

Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический
университет им. К. Д. Ушинского»
ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской
академии образования»

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

Сборник научных статей
международной научно-практической конференции

Ярославль
2022

УДК 37.013.8
ББК 74.3
И 65

Печатается по решению
редакционно-издательского совета
ЯГПУ им. К. Д. Ушинского

И 65 Инклюзивное образование: опыт и перспективы : сборник научных статей международной научно-практической конференции [27-29 апреля 2022 г.] / под научн. ред. Т. Г. Киселевой, В. А. Грошениковой, С. С. Елифантьевой, Г. О. Роциной. – Ярославль : РИО ЯГПУ, 2022. – 318 с.
ISBN 978-5-00089-577-1
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022

В сборник включены работы специалистов в области дефектологии из России, Беларуси, Казахстана, Киргизии и Монголии, которые обсуждались на международной научно-практической конференции, проходившей 27-29 апреля 2022 г на базе ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского».

Материалы издания предназначены профессионалам и всем интересующимся проблемами обучения и развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а также вопросами подготовки кадров в области специального (дефектологического) образования.

УДК 37.013.8
ББК 74.3

ISBN 978-5-00089-577-1

© ФГБОУ ВО «Ярославский
государственный педагогический
университет им. К. Д. Ушин-
ского», 2022

© Авторы статей, 2022

Н. В. Мазурова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-1

Инклюзия: прогресс или тупик?

Аннотация. В статье представлен анализ системы инклюзивного образования с точки зрения соответствия образовательным потребностям всех категорий детей в популяции. Делаются выводы о низком качестве образования детей в рамках инклюзии, о необходимости восстановления системы дифференцированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Дифференцированная система за многие годы своего существования на практике доказала свою эффективность во всех направлениях развития детей.

Ключевые слова: инклюзивное образование, специальное образование, дети с особыми образовательными потребностями, дифференцированное обучение, ограниченные возможности здоровья.

N. V. Mazurova

Inclusion: progress or deadlock?

Abstract. The article presents an analysis of the inclusive education system in terms of compliance with the educational needs of all categories of children in the population. Conclusions are drawn about the low quality of children's education within the framework of inclusion, about the need to restore the system of differentiated education for children with disabilities. The differentiated system for many years of its existence has proved its high quality in all areas of children's development.

Key words: inclusive education, special education, children with special educational needs, differentiated education, disabilities.

Одной из самых тревожных тенденций XXI века стало неуклонно увеличивающееся число детей с ограниченными возможностями здоровья (специальными образовательными потребностями). По данным ежегодного мониторинга состояния здоровья

детского населения России, у 85 % детей обнаружены те или иные соматические и нервно-психические нарушения [Улумбекова, Калашникова, Мокляченко, 2020]. Проблемы образования этих детей весьма актуальны. В настоящее время ведущим направлением в обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья является инклюзивное образование. Модель инклюзивного образования предполагает создание для детей с особыми потребностями безбарьерной среды обучения, приспособление образовательной среды к их нуждам и оказание необходимой поддержки в процессе совместного обучения со здоровыми сверстниками. Апологеты инклюзии утверждали, что только при совместном обучении каждый ребенок сможет ощутить свою ценность, начать общаться без барьеров, получают поддержку и понимание сверстников. Педагоги и психологи дошкольных и школьных общеобразовательных учреждений, в которых обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), в настоящее время уже осознали, что не все так радужно складывается, как хотелось бы. На сегодняшний день обозначился целый ряд проблем, которые нужно решать в самые короткие сроки.

В течение XX века отечественные дефектологи и психологи проделали колоссальную работу по созданию уникальной системы обучения детей с нарушениями в развитии с учетом их образовательных потребностей. Были разработаны программы обучения, приемы и методы коррекции, создана оптимальная организация образовательной среды для каждого типа нарушения и возраста детей [Специальная психология, 2019]. За многие годы была на практике доказана эффективность дифференцированного индивидуализированного обучения детей с ОВЗ.

В 60-х гг. прошлого века была проведена экспериментально-исследовательская работа, посвященная слабовыраженным нарушениям в развитии детей, в частности задержке психического развития. Дети этой категории и в советское время, и сейчас – самая многочисленная группа среди детей с ОВЗ, которая, к сожалению, продолжает увеличивать свою численность. Эти дети испытывают значительные трудности при усвоении общеобразовательной программы [Бабкина, 2018]. Именно они вне специально организованного обучения, как правило, попадают в асоциальные и преступные группы. Результаты проведенной работы были положены в основу

дифференциальной диагностики ЗПР, программ и учебников для этой категории детской популяции. Эти программы также прошли проверку временем и прекрасно себя зарекомендовали. Выпускники специальных школ получали потом среднее специальное образование, работали по специальности, становясь полноценными членами общества, обеспечивая себя и свои семьи [Специальная психология, 2019].

После 90-х гг. произошли кардинальные изменения в системе среднего общего и специального образования, противоположные всей истории отечественной дефектологии и вообще принципам классической педагогики и психологии. Эти изменения можно охарактеризовать словами: «Курс прежний, но ход задний» [Лубовский, 2016]. Государственные чиновники, принявшие решение о введении инклюзии, очевидно, не имели глубоких знаний ни об особенностях психического развития детей с ОВЗ, ни о готовности педагогов общеобразовательных учреждений к обучению этих детей. Была в одночасье разрушена годами создаваемая уникальная система специальных (коррекционных) школ, закрыты логопункты в садах и школах. Дети с особыми образовательными потребностями остались без специальной поддержки, фактически они были лишены возможности реализовать свои права на эффективное обучение и воспитание, на самостоятельную профессиональную деятельность.

Почему дети с ОВЗ не могут качественно обучаться в общеобразовательных школах?

Самое главное – условия общеобразовательных школ не соответствуют потребностям детей с ОВЗ, которые определяются их познавательными, сенсорными, речевыми и поведенческими нарушениями [Лубовский, Валявко, 2015; Лубовский, 2016]. Психика ребенка с ОВЗ испытывает влияние первичного органического нарушения, соответственно, развивается иначе. Для коррекции вторичных нарушений в развитии, формирования «обходных путей эволюции» (по Л.С. Выготскому) необходимы несколько условий: специальные программы, специальные пособия и учебники, специально подготовленные педагоги, техника и аппаратура, постоянная медико-психолого-социальная поддержка, работа в малых группах или индивидуально [Инденбаум, 2018]. Всего этого в общеобразовательных школах нет.

Еще одна проблема – отсутствие трудовой подготовки в общеобразовательных школах. Это уже экономический вопрос, который, вероятно, не осознавался на момент внедрения инклюзии. В специальных (коррекционных) школах ученики получали предпрофессиональную и начальную профессиональную подготовку в рамках школьных мастерских. Познавательный академический интерес детей с ОВЗ невелик, а трудового воспитания в общеобразовательной школе нет. В результате выпускники с ОВЗ лишаются возможности полноценно трудиться на производстве, пополняя собой и без того большую группу социально незащищенных людей.

Немаловажно и то, что в ситуации инклюзии игнорируются образовательные потребности нормально развивающихся и одаренных детей. Ежегодно общество теряет свой интеллектуальный потенциал, необходимый для развития любого государства, только из-за того, что с начальной школы дети вынуждены замедлять темп обучения, не получать качественной педагогической поддержки, поскольку учитель выстраивает стратегию образования из расчета «среднего» ученика в классе [Фролова, 2017].

Отдельно нужно говорить о том, насколько коллектив сверстников, их родители, педагоги общеобразовательных школ психологически готовы к присутствию «особого» ребенка в группе или классе. Как они все будут вести себя в этой ситуации? Накоплен уже достаточно большой опыт подобного взаимодействия. Где-то все складывается благополучно, в других школах и детских садах ситуация обостряется до предела. Всем известно, что дети в школе собраны в один класс случайно, у них нет общих интересов, как, например, в секциях и кружках. А общая идея нужна! В этом особенность детского возраста. Этой общей идеей может оказаться не любовь к кому-то и буллинг. Ученые говорят о том, что в коллективе травят обычно тех, кто не укладывается в общие стандарты поведения, мышления, эмоциональных реакций. Так и есть. Инклюзия добавляет всей этой истории дополнительных проблем. В современной инклюзивной школе искусственно создана ситуация противостояния коллектива и жертвы, пороги эмоций выведены на крайний уровень за счет истощения ресурсов и без того низкой терпимости. Дети с ОВЗ не похожи на остальных ребят, они «неудобные», «странные» с точки зрения обывателя [Мазурова, 2019].

В идеале инклюзия должна исключать дискриминацию, обеспечивая всем детям равные права на образование и равное отношение друг к другу. Давайте признаем, что в реальности этого нет. Зато есть другое. В класс приходит ребенок, не похожий на остальных. Он нуждается в индивидуальном подходе и в соответствующей «настройке» коллектива по отношению к себе. Это очень сложно сделать, не имея поддержки со стороны учителя и администрации школы, не имея в штате узких специалистов (олигофренопедагогов, логопедов, сурдо- и тифло педагогов, клинических психологов и т.д.). И если дети с недоверием относятся к ровеснику с импульсивным характером, сложностями социальных контактов, что уж говорить о детях с ОВЗ! Они – первый объект для непринятия или даже травли.

Инициатива в осуществлении интеграции и инклюзии принадлежит США и ряду Европейских стран и не имеет под собой никаких психолого-педагогических оснований вследствие недостаточного уровня развития там специальной педагогики и специальной психологии. Единственная причина – социально-политическая – свобода выбора школы для любого человека. Специальное (коррекционное) обучение было ассоциировано чуть ли не с расовой сегрегацией [Davies, 1994]. Один из европейских ученых сравнил дифференцированное обучение с «продуктом коммунистической идеологии» [Cerna, 1994].

За десятилетия существования на Западе инклюзивного образования так и не получено убедительных данных о его преимуществах, не проведено ни одного сравнительного исследования. Крупные специалисты в области изучения детей с ОВЗ все годы выражали сомнения в целесообразности инклюзии [Зиглер, Кауфман, 2001; Пожар, 2016].

Возможно, пришло время проанализировать систему инклюзивного образования с точки зрения его эффективности? Пришло время вспомнить лучшую в мире систему образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями, созданную в нашей стране около века назад, которая позволяла детям получить высокий цензовый уровень образования и трудовую подготовку во всех типах специальных школ. Пришло время действительно решать образовательные проблемы всех без исключения категорий детей в нашей стране, причем делать это быстро, поскольку у детей нет

дополнительного времени для развития, они растут и развиваются сейчас.

Библиографический список

1. Бабкина Н. В. Инклюзивное образование детей с задержкой психического развития: предпосылки и условия реализации // Альманах института коррекционной педагогики. 2018. № 34. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/inclusive-education-of-children-with-delay-of-mental-development-prerequisites-and-conditions-of-implementation> (дата обращения: 22.02.2022).
2. Зиглер, Э. Понимание умственной отсталости / Э. Зиглер, Р. М. Ходапп. Киев : Сфера, 2001. 360 с.
3. Инденбаум Е. Л. К чему приводит стихийная инклюзия // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2018. № 4. С. 33-38.
4. Лубовский, В. И. Интеграция в системе общего образования и новые задачи психологов / В. И. Лубовский, С. М. Валявко // Системная психология и социология. 2015. № 3 (15). С. 38-43.
5. Лубовский В. И. Инклюзия - тупиковый путь для обучения детей с ограниченными возможностями // Специальное образование. 2016. № 4. С. 77-87.
6. Мазурова Н. В. Ребенок и школьные страхи // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2019. № 3. С. 53-55.
7. Пожар Л. Школьная интеграция детей и подростков с нарушениями психического развития в Словакии // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2016. № 2 (68). С. 22-29.
8. Специальная психология / под ред. В. И. Лубовского. Москва : Юрайт, 2019. 274 с.
9. Улумбекова, Г. Э. Показатели здоровья детей и подростков в России и мощности педиатрической службы / Г. Э. Улумбекова, А. В. Калашникова, А. В. Мокляченко // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2020. № 3-4. С. 18-32.
10. Фролова И. Ю. Инклюзивное образование в России: проблемы и перспективы // Ученые записки орловского государственного университета. 2017. № 3 (76). С. 347-350.
11. Cerna M. Czechoslovakia // Comparative Studies in Special Education. Washington, D. C. : Gallaudet Univ. Pr., 1994. P. 274-285.

12. Davies J. D. England and Wales // Comparative Studies in Special Education. Washington, D. C. : Gallaudet Univ. Pr., 1994. P. 452-469.

УДК 376.3

Т. А. Соловьева, Т. Ю. Четверикова, Е. З. Яхнина
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-2

**Инклюзивное образование обучающихся с нарушениями
слуха: проектирование и реализация примерных
адаптированных основных образовательных программ
основного общего образования**

Аннотация. Центральной проблемой, рассматриваемой в статье, является проектирование и качественная реализация адаптированной основной образовательной программы основного общего образования обучающихся с нарушениями слуха (Вариант 1.1). Отмечается, что успешное внедрение адаптированной программы в условиях инклюзивной практики требует учета особых образовательных потребностей обучающихся с нарушениями слуха, обеспечивается взаимодействием всех участников образовательного процесса, научно-методическим сопровождением педагогических работников, психолого-педагогической навигацией родительской общности.

Ключевые слова: обучающиеся с нарушениями слуха, инклюзивное образование, адаптированная программа, основное общее образование, инклюзивная практика.

T. A. Solovieva, T. Yu. Chetverikova, E. Z. Yakhnina

**Inclusive education of students with hearing impairments:
design and implementation of approximate adapted basic educa-
tional programs of basic general education**

Abstract. The central problem considered in the article is the design and qualitative implementation of the adapted basic educational program of basic general education of students with hearing impairments (Option 1.1). It is noted that the successful implementation of the adapted

program in an inclusive practice requires taking into account the special educational needs of students with hearing impairments, is ensured by the interaction of all participants in the educational process, scientific and methodological support of teaching staff, psychological and pedagogical navigation of the parent community.

Key words: students with hearing impairments, inclusive education, adapted program, basic general education, inclusive practice.

К настоящему времени в Институте коррекционной педагогики Российской академии образования разработаны и апробированы «Примерные адаптированные основные образовательные программы основного общего образования обучающихся с нарушениями слуха» (далее – ПАООП ООО), созданные на основе ФГОС ООО, утвержденного приказом Министерства просвещения РФ от 31 мая 2021 г. № 287.

Данный документ включает четыре варианта ПАООП ООО; многообразие вариантов детерминируется их адресной направленностью определенным группам глухих, позднооглохших, слабослышащих и кохлеарно имплантированных обучающихся с учетом их особых образовательных потребностей [Яхнина, Четверикова, Отдельнова, 2019, с. 48-57].

Разработка ПАООП ООО осуществлена на основе теоретико-методологических и научно-методических положений отечественной сурдопедагогики (Р. М. Боскис, С. А. Зыков, А. Г. Зикеев, Т. С. Зыкова, К. В. Комаров, К. Г. Коровин, Е. П. Кузьмичева, О. И. Кукушкина, Л. П. Носкова, Ф. Ф. Рау и др.), в том числе современных подходов к инклюзивному образованию (И. М. Гилевич, О. А. Денисова, Т. С. Зыкова, Л. М. Кобрина, Е. В. Кулакова, Э. И. Леонгард, Э. В. Миронова, Н. М. Назарова, Т. А. Соловьева, Л. И. Тигранова, Н. Д. Шматко и др.). В ПАООП ООО реализованы основные положения уникальной системы обучения языку глухих обучающихся [Зыков, 1997, с. 116-128], формирования устной речи [Рау, 1973, с. 164-170] в условиях системы интенсивного развития слухового восприятия [Кузьмичева, 1991, с. 13-48], а также принципы, содержание и методы развития речи у слабослышащих обучающихся, в том числе формирования грамматического строя речи [Коровин, 1995, с. 88-103], обогащения лексики [Комаров, 2005,

с. 114-144], применения системы упражнений коммуникативной направленности [Зикеев, 2000, с. 85-141].

В современных исследованиях инклюзия в сфере образования рассматривается как сложный, непрерывно и динамично развивающийся социально-образовательный феномен [Назарова, 2018, с. 48]. Он анализируется специалистами с разных позиций, включая научные, методические, культурные, социальные, нормативно-правовые, экономические и др. [Назарова, Богданова, 2020, с. 26]. Авторы обосновывают условия, способствующие реализации особых образовательных потребностей обучающихся с нарушениями развития [Богданова, Назарова, 2017, с. 347-357], обеспечению качества инклюзивного образования [Соловьева, 2018; Денисова, Леханова, 2022]. Показано, что одним из важнейших принципов эффективного инклюзивного образования является его непрерывность [Назарова, Богданова, 2020, с. 24-39]. Именно в структуре непрерывного инклюзивного образования происходит становление и формирование личности субъекта с нарушениями развития [Назарова, 2017, с. 104-109].

Отметим, что научно-методические проблемы инклюзивного обучения не являются новыми в отечественной сурдопедагогике: во второй половине XX века в исследованиях Р. М. Боскис было показано, что часть обучающихся, лишенных полноценного слуха, при рано выявленном нарушении и своевременно организованной образовательно-коррекционной работе обладает возможностью учиться совместно со своими здоровыми ровесниками, обоснована необходимость специальной подготовки учителей, разработаны методические рекомендации [Боскис, 1975, с. 3].

В ПАООП ООО совместное обучение обучающихся с нарушениями слуха (включая глухих, позднооглохших, слабослышащих, кохлеарно имплантированных) и их нормативно развивающихся ровесников реализуется в соответствии с требованиями, получившими отражение в Варианте 1.1. [Яхнина, Четверикова, Отдельнова, 2019, с. 48-57].

Обучающиеся с нарушениями слуха, которым адресован данный вариант, успешно освоили основные, в том числе АООП начального общего образования (НОО) (Варианты 1.1 и 2.1); у них не отмечаются стойкие специфические трудности в обучении, а

также во взаимодействии и коммуникации с педагогическими работниками и обучающимися с сохранным слухом, препятствующие овладению содержанием образования.

При реализации Варианта 1.1 образовательный процесс не предполагает пролонгации сроков обучения.

Отметим, что если обучающимися с нарушениями слуха освоены основные, в том числе адаптированные, общеобразовательные программы НОО (Варианты 1.1. и 2.1), но при этом наблюдаются стойкие трудности, указанные выше, им могут быть рекомендованы иные Варианты ПАООП ООО – 1.2. 2.2.1, 2.2.2, адресованные соответствующим группам обучающихся с нарушениями слуха с учетом их особых образовательных потребностей и определяющие особую логику организации образовательно-коррекционного процесса, структуру, содержание и специальные условия образования, включая пролонгацию в Вариантах 1.2 и 2.2.2 сроков обучения (5-10 классы), включение в образовательно-коррекционный процесс в Вариантах 1.2, 2.2.1 и 2.2.2 специальных предметов и коррекционно-развивающих курсов по программе коррекционной работы.

Таким образом, при определении образовательного маршрута и решении вопроса о целесообразности рекомендации обучающемуся Варианта 1.1 ПАООП ООО реализуется индивидуально-дифференцированный личностно-ориентированный подход.

Обсуждая вопросы взаимодействия обучающихся с нарушениями слуха со сверстниками, не имеющими таких нарушений здоровья, в специально организованной совместной деятельности, считаем важным подчеркнуть, что при реализации Вариантов 1.2, 2.2.1 и 2.2.2 предусмотрена большая содержательно-организационная и методическая работа по созданию инклюзивной среды во внеурочное время с целью активизации коммуникации подростков в общественной-полезной, спортивной, культурно-познавательной и других видах деятельности, одинаково доступных и полезных для наиболее полноценного развития всем ее участникам. Это имеет важное значение для социализации обучающихся как с нарушенным, так и с нормальным слухом.

При реализации Варианта 1.1 организационными условиями в соответствии с СанПиН предполагается уменьшение наполняемости классов. В процессе учебной и внеурочной деятельности преду-

считается пользование обучающимися индивидуальными слуховыми аппаратами или кохлеарными имплантами в соответствии с аудиолого-педагогическими рекомендациями. При необходимости применяется аппаратура коллективного пользования (например, FM-система). У обучающихся формируется сознательное отношение к пользованию индивидуальными средствами слухопротезирования как условию улучшения качества собственной жизни – способности к устной коммуникации, ориентации в социально значимых звуках окружающего мира, в том числе для обеспечения безопасности, успешной социальной адаптации и др.

Важное значение при реализации Варианта 1.1 ПАООП ООО придается качественному овладению обучающимися с нарушениями слуха словесной речью (устной и письменной). При этом не исключается возможность использования ими в межличностном общении русского жестового языка. Более того, на основании согласованного решения участников образовательного процесса во внеурочную деятельность могут быть включены занятия, ориентированные на освоение русского жестового языка, а также калькирующей жестовой речи, на ознакомление с социокультурной жизнью и достижениями лиц с нарушениями слуха. Отметим, что слышащие обучающиеся, получая образование совместно со сверстниками, имеющими нарушения слуха, часто проявляют большой интерес к овладению жестовой речью, к участию в социокультурной жизни людей с нарушенным слухом.

В ходе всего образовательного процесса обеспечивается реализация программы коррекционной работы, ориентированной на предоставление обучающимся необходимых видов помощи для успешного освоения АООП ООО и решения иных задач. Моделирование индивидуального плана коррекционной работы осуществляется на основе рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации и абилитации, а также результатов комплексной стартовой диагностики в 5 классе и систематического мониторинга достижения планируемых результатов образования. Основным механизмом, обеспечивающим системность помощи, является психолого-педагогический консилиум образовательной организации, который определяет в том числе необходимые для каждого обучающегося коррекционные курсы, направленные на оказание специализированной персонифицированной

психолого-педагогической помощи, необходимой для совершенствования их личностных качеств и социальных компетенций, обеспечения профессиональной ориентации, качественного овладения словесной речью (в том числе в аспекте ее восприятия и воспроизведения), развития учебно-познавательной деятельности.

Большое внимание уделяется проведению консультативной и информационно-просветительской работы как с обучающимися, так и с родителями (законными представителями), а также с педагогическими работниками и нормативно развивающимися обучающимися, их родителями, со специалистами разного профиля, сотрудниками различных общественных организаций.

Важное значение придается усилению воспитательного потенциала образовательного процесса при реализации индивидуализированного психолого-педагогического подхода к социокультурному развитию обучающихся с нарушенным слухом, их приобщению к традиционным духовным ценностям; обеспечивается овладение социальными компетенциями, обогащение жизненных практик при активизации взаимодействия и личностного общения с весьма широким кругом людей – как слышащих, так и с лицами с нарушениями слуха, включая сверстников. В центре внимания специалистов находятся также вопросы достижения обучающимися готовности к саморазвитию, признания ими ценности качественного образования, воспитания потребности активно участвовать в общественно значимой деятельности. С этой целью в образовательной организации создается полифункциональная социокультурная воспитательная среда, происходит формирование коллектива обучающихся на основе взаимного уважения, развития у них адекватных межличностных отношений с учетом общепринятых норм, сложившихся и закреплённых в обществе правил поведения.

В условиях инклюзивной практики обучающиеся с нарушениями слуха приобщаются к общественной деятельности, участвуют в детско-юношеских движениях, спортивных секциях, творческих объединениях, в ученическом самоуправлении.

Образовательными организациями создаются также условия для ознакомления обучающихся с трудовой, общественной и культурной жизнью лиц с нарушениями слуха, для приобщения к участию в мероприятиях, проводимых общественными организациями, объединяющими людей со сниженным слухом.

В процессе целостной комплексной системы воспитания, реализуемой в ходе урочной и внеурочной деятельности, у обучающихся формируются способности, при необходимости, противостоять негативным воздействиям среды.

В ходе профориентационной работы осуществляется ознакомление обучающихся с особенностями различных профессий, с запросами рынка труда, их персонализированное консультирование с учетом имеющихся нарушений здоровья и индивидуальных особенностей, в том числе возможностей устной коммуникации в процессе производственной деятельности.

Подчеркнем, что реализация Варианта 1.1 актуализирует проблему обеспечения качества образования, создания организационно-педагогических условий управления процессом включения обучающихся с нарушениями слуха в общеобразовательную среду. Это предполагает в том числе осуществление научно-методического сопровождения педагогических работников, обеспечивающее решение задач включения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду в условиях инклюзивного обучения [Соловьева, 2018].

Подытоживая, отметим, что учет особых образовательных потребностей обучающихся с нарушениями слуха способствует достижению ими качественного образования, полноценному социокультурному и личностному развитию, освоению социально признанных моделей поведения и способов осуществления конструктивных интеракций с окружающими людьми. Успешная реализация АООП ООО в условиях инклюзивной практики обеспечивается взаимодействием участников образовательного процесса, научно-методическим сопровождением учителей, психолого-педагогической навигацией родительской общественности.

Библиографический список

1. Богданова, Т. Г. Особые образовательные потребности как основа выбора и использования образовательных технологий / Т. Г. Богданова, Н. М. Назарова // Понятийный аппарат педагогики и образования : монография. Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 2017. С. 347-357.

2. Боскис Р. М. Учителю о детях с нарушениями слуха. Москва : Просвещение, 1988. 128 с.

3. Денисова, О. А. Лучшие практики взаимодействия с инклюзивной образовательной среде / О. А. Денисова, О. Л. Леханова // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. 2021. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/luchshie-praktiki-vzaimodeystviya-v-inklyuzivnoy-obrazovatelnoy-srede> (дата обращения: 02.04.2022).
4. Зикеев А. Г. Развитие речи учащихся специальных коррекционных образовательных учреждений. Москва : Издательский центр «Академия», 2007. 200 с.
5. Зыков С. А. Проблемы сурдопедагогики. Москва : Загрей, 1997. 232 с.
6. Книга для учителя школы слабослышащих: Обучение русскому языку, чтению, произношению / под ред. К. Г. Коровина. Москва : Просвещение, 1995. 160 с.
7. Комаров К. В. Методика обучения русскому языку в школе для слабослышащих детей. Москва : Издательский дом «ОНИКС 21 век», 2005. 223 с.
8. Кузьмичева Е. П. Методика развития слухового восприятия глухих учащихся: 1-12 классы. Москва : Просвещение, 1991. 160 с.
9. Назарова Н. М. Современный вектор развития непрерывного инклюзивного образования // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. 2017. № 2-1. С. 104-109.
10. Назарова Н. М. Феноменология совместного обучения: интеграция и инклюзия : монография. Москва : Перо, 2018. 240 с.
11. Назарова, Н. М. Эвалюация как инструмент управления качеством инклюзивных процессов в образовании / Н. М. Назарова, Т. Г. Богданова // Специальное образование. № 3 (59). 2020. С. 24-39.
12. Рау Ф. Ф. Устная речь глухих. Москва : Педагогика, 1973. 304 с.
13. Соловьева Т. А. Системный подход к организации включения младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательную среду : монография. Москва : МПГУ, 2018. 160 с.

14. Яхнина, Е. З. Научно-методические подходы к проектированию примерных адаптированных основных общеобразовательных программ основного общего образования обучающихся с нарушениями слуха / Е. З. Яхнина, Т. Ю. Четверикова, Н. С. Отдельнова // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. 2019. № 8. С. 48-57.

УДК 376.3+373.1

С. В. Алехина

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-3

Инклюзивная образовательная среда и параметры ее оценки

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы определения системы показателей оценки инклюзивной образовательной среды; освещается проблема требований к инклюзивной образовательной среде школы; обозначены основные показатели социального компонента инклюзивной образовательной среды. Автор приходит к выводу о необходимости формирования культуры инклюзивной среды, о позитивном влиянии сотрудничества педагогов и обучающихся в создании и развитии инклюзивной образовательной среды школы.

Ключевые слова: инклюзивная образовательная среда, параметры оценки, целевая модель инклюзивной среды, принцип «экологии инклюзии», социальный компонент, проектирование.

S. V. Alekhina

Inclusive educational environment and parameters of its assessment

Abstract. The article deals with the issues of defining a system of indicators for assessing an inclusive educational environment; highlights the problem of implementing a model for building an inclusive educational environment; the main indicators of the social component of an inclusive educational environment have been identified. The author comes to the conclusion about the formation of a culture of an inclusive environment, about the positive impact of the partnership of children, adolescents

and adults on the creation and development of an inclusive educational environment.

Key words: inclusive educational environment, assessment parameters, target model of an inclusive environment, functions, principle of ‘ecology of inclusion’, social component, design.

Государственная политика поставила вопрос разработки требований к инклюзивной образовательной организации и критериев оценки инклюзивной образовательной среды. Ответ на этот вопрос необходим для соблюдения права детей с инвалидностью на инклюзивное образование и обеспечения законодательного права родителей этих детей на выбор образовательной организации.

Проектирование инклюзивной среды в образовательной организации начинается с ее оценки. Авторы пособия «Индекс инклюзии» Тони Бут и Мэл Эйнскоу подчеркивают, что инклюзия – это стратегия, направленная на превращение школ в такие среды, которые стимулируют и поддерживают развитие сообществ и высоко ценят достижения каждого участника. Авторы предлагают свою модель оценки инклюзии в школе, состоящую из показателей инклюзивной практики, культуры и политики [Бут, Эйнскоу, 2007]. Но вернемся сначала к самому понятию «инклюзивная образовательная среда».

Анализируя понятие «инклюзивная среда», мы обращаем внимание на принцип участия, закрепленный в различных международных документах. Принцип участия «обеспечивает возможность общения и вовлечения людей с инвалидностью в социум на равных условиях; способствует тому, чтобы потенциальные участники общества стали этим обществом, вне зависимости от ограниченных физических возможностей или особенностей развития» [Перфильева, Симонова, Прушинский, с. 14].

Понятие «инклюзивная образовательная среда» является производным понятием, отражающим специфику образовательной среды в целом. Инклюзивная образовательная среда (далее - ИОС) характеризуется системой ценностного отношения к обучению, воспитанию и личностному развитию обучающихся, совокупностью ресурсов (средств, внутренних и внешних условий) для обеспечения их жизнедеятельности в массовых общеобразовательных учрежде-

ниях и направленностью на индивидуальные образовательные стратегии обучающихся. ИОС служит реализации права каждого ребенка на образование, соответствующее его потребностям и возможностям, вне зависимости от региона проживания, тяжести нарушения психофизического развития, способности к усвоению цензового уровня образования и вида учебного заведения.

Представителями Европейского агентства по особым потребностям и инклюзивному образованию V. Soriano, A. Watkins и S. Ebersold определены характерные особенности инклюзивной образовательной среды. Исследователи отмечают, что для реализации инклюзивного образования необходимо использование лично ориентированного подхода. Основным условием работы в его рамках является создание образовательной среды, сфокусированной в первую очередь на потребностях самого обучающегося и предполагающей оказание ему различного рода поддержки при необходимости. При этом инклюзивная среда обучения должна обязательно обладать такими характеристиками, как доступность и индивидуально ориентированная адаптивность, в зависимости от содержания поступающих образовательных запросов и возникающих конкретных трудностей у индивида с особыми образовательными потребностями [Maryland Coalition...].

Схожая интерпретация инклюзивной среды содержится и в разработках Британского совета. Представляя позицию означенной международной организации, E. Adamoroulou также указывает на одновременную значимость адаптивного подхода к организации инклюзии в образовании, когда для развития инклюзивной среды следует опираться на возможности проведения соответствующих адаптаций для определенных категорий обучающихся в конкретной школе, и необходимости учета гетерогенного контекста инклюзивных классов, в рамках которых вариативные специальные образовательные условия должны быть созданы как лицам с инвалидностью, так и беженцам, вынужденным переселенцам, представителям другой расы и культуры, а также иным меньшинствам [Adamoroulou, 2019].

Понятие инклюзивной образовательной среды тесным образом коррелирует с протекающим в ее рамках инклюзивным процессом, развитие которого способствует совершенствованию и самой

среды в плане достижения ее адаптивности и гибкости в соответствии с индивидуальными запросами и потребностями различных категорий обучающихся. Вместе с тем, несмотря на разнообразные вариации подходов к пониманию средовых условий и их интерпретаций, во всех зарубежных исследованиях среда рассматривается как неотъемлемый фактор для формирования практики деятельностного и развивающего обучения и воспитания, которые позволяют обеспечить успешность всех участников инклюзивного коллектива.

На сегодняшний день остро встает вопрос, каким образом можно оценить инклюзивность среды образовательной организации, как понять, что инклюзивные практики, которые применяются, имеют положительные результаты и способствуют развитию обучающихся, а также оптимизируют образовательный процесс в целом? Образовательные организации, где внедряются различные инклюзивные практики, должны уметь анализировать не только разнообразие образовательных потребностей своих обучающихся, но и возможные ресурсы для построения системы образовательных условий и социальных сервисов.

Именно в этой связи во всем мире, в том числе и в России, актуален вопрос разработки системы критериев, индикаторов, показателей, с помощью которых можно было бы провести такую оценку. В настоящее время процесс создания инструментария оценки инклюзивного образования в России инициирован, но необходимо еще время для его апробации, доработки и разрешения некоторых спорных вопросов, связанных с оценкой качества инклюзии во всем мире. К таким вопросам можно отнести проявление в процессе внедрения инклюзивных практик неучтенных эффектов и рисков; достижение согласованности в вопросе, что считать хорошим результатом инклюзии ученика (его учебные достижения или развитие социальных навыков); нахождение оптимальной формы процедуры оценки и мн. др.

Практический опыт образовательных учреждений показывает, что внедрение инклюзивного образования сегодня сталкивается не только с трудностями организации доступной среды (физическая доступность образовательного учреждения, специальные средства обучения и специальное оборудование). Наиболее сложными в разрешении оказываются проблемы социально-психологи-

ческого характера, включающие сложившиеся стереотипы образования, неготовность участников образовательного процесса (учителей, детей, родителей) принять новые принципы образования, недостаток комплексных психолого-педагогических знаний и технологий, специальных мониторинговых исследований, непосредственно касающихся опыта инклюзивного образования и др.

Институт проблем инклюзивного образования Московского государственного психолого-педагогического университета, изучив существующие в мире научные подходы к оценке инклюзивной образовательной среды, разработал целевую модель ИОС и систему критериев, по которым возможно провести оценку инклюзивных параметров образовательной среды. Данная модель базируется на совокупности 5 параметров образовательной среды, 32 показателей и 150 индикаторов. Целевая модель разработана в рамках проведения федерального мониторинга.

Методология построения модели опирается на принципы инклюзивного образования и идеи отечественных ученых о структуре образовательной среды: В. И. Слободчикова, В. В. Рубцова, В. А. Ясвина. В. А. Ясвин, являющийся разработчиком модели образовательной среды, обоснованно утверждает, что «...окружение становится средой развития личности посредством деятельности и/или общения, направленных на это окружение. Образовательная среда обладает ресурсным потенциалом личностного развития, который может быть реализован только путем активности самой личности...» [Ясвин, 2019, с. 47]. Идея развития и совместной деятельности лежит в основе взглядов В. В. Рубцова. По мнению академика, структура образовательной среды включает «внутреннюю направленность» школы, психологический климат, социально-психологическую организацию коллектива, психологическую составляющую передачи знаний и т.д. [цит. по: Ясвин, 2018, с. 81].

При построении модели инклюзивной образовательной среды для нас было важно удержать в поле своего размышления принцип «экологии инклюзии», который является фундаментальным понятием, объясняющим разницу между специальным и инклюзивным обучением, а именно: школы несут ответственность за обеспечение такого параметра образовательной среды, как контроль за групповой динамикой в классе, вместо фокусировки на диагнозе учащегося с ОВЗ [Dyson, 2004; Skrtic, 1991].

В связи с этим в рамках этого материала становится важным проанализировать социальный компонент ИОС. Социальный компонент образовательной среды несет на себе основную нагрузку по обеспечению возможностей удовлетворения и развития социальных и образовательных, возрастных и индивидуальных потребностей субъектов образовательного процесса (в ощущении безопасности, в сохранении и улучшении самооценки, в признании со стороны общества, в самоактуализации), то есть комплекса социально ориентированных потребностей.

Социальная функция образовательной среды заключается в обеспечении наиболее эффективного взаимодействия между всеми субъектами образовательного процесса. Индивидуальные возможности человека возрастают в условиях взаимодействия с другими; взаимная связь субъектов, возникающая в общении и совместной деятельности, не только влияет на ее результаты, но и перестраивает самого человека, формирует его новые возможности, проявляет те, которые существуют потенциально; благоприятная атмосфера в группе и продуктивные результаты совместной деятельности во многом зависят от стиля взаимодействия – способа взаимной связи или контакта участвующих в общении субъектов [Ясвин, 2001].

Нами выделены основные показатели социального компонента инклюзивной образовательной среды:

1. Удовлетворенность всех субъектов образовательного процесса взаимоотношениями.
2. Степень участия всех субъектов в управлении и принятии решений по поводу жизни школы.
3. Формы взаимодействия участников образовательной среды.
4. Организация социально-психологической поддержки обучающихся и педагогов.
5. Система обратной связи.
6. Взаимодействие с социальными партнерами.
7. Элементы инклюзивной культуры организации.

Социальный компонент определяет качество взаимодействия субъектов образовательного процесса. Интегральным показателем соответствия требованиям, предъявленным к социальному компоненту инклюзивной образовательной среды, служит пережи-

вание эмоционального благополучия всеми субъектами образовательного процесса, в том числе обучающимися с ОВЗ и инвалидностью и их родителями, которое выступает как необходимое условие их эффективного личностного развития, самореализации и социализации.

Проектирование инклюзивной среды – системный процесс, объединяющий в своем единстве и содержании образовательную и воспитательную работу школы. Дисциплины внеурочной работы школы являются самым открытым вариантом развития интересов обучающихся в инклюзивной образовательной среде. Формирование культуры инклюзии в рамках внеурочной и дополнительной программ становится существенным индикатором социального компонента среды, отражается не только на построении межличностных отношений между разными детьми и социальной динамике в группе, но и в сфере социальной активности и индивидуального развития обучающихся с особыми потребностями. Дети и подростки могут стать важными участниками и партнерами взрослых в создании и развитии инклюзивной образовательной среды, так как они способны выражать и транслировать свое уникальное видение того, что и как следует организовывать и обеспечивать взрослым для того, чтобы школа становилась важным источником позитивного социального опыта для любого ученика школы.

Библиографический список

1. Бут Т. Показатели инклюзии : практическое пособие / Т. Бут, М. Эйнскоу. Москва : РООИ «Перспектива», 2007. 124 с.
2. Перфильева, М. Ю. Участие общественных организаций инвалидов в развитии инклюзивного образования (Рабочая версия) / М. Ю. Перфильева, Ю. П. Симонова, С. А. Прушинский. URL: <https://narfu.ru/upload/iblock/4fd/uchastie-obrshchestvennykh-organizatsiy-invalidov-v-razvitie-inklyuzivnogo-obrazovaniya.pdf> (дата обращения: 10.04.2022).
3. Ясвин В. А. Инструментальная экспертиза в процессе педагогического проектирования школьной среды : дис. ... д-ра пед. наук. Москва, 2019. 471 с.
4. Ясвин В. А. Исследования образовательной среды в отечественной психологии: от методологических дискуссий к эмпи-

рическим результатам // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2018. Т. 18. Вып. 1. С. 80-90.

5. Ясвин В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. Москва : Смысл, 2001. 365 с.

6. Adamopoulou E. Capacity building for inclusive classrooms: the living together training // Creating an inclusive school environment. London, UK : British Council, 2019. P. 33-46. URL: https://www.britishcouncil.org/np/sites/default/files/j157_creating_an_inclusive_school_environment_report_final_web_1-h.pdf (дата обращения: 08.04.2022).

7. Dyson, A. What do we really know about inclusive schools? A systematic review of the research evidence / A. Dyson, A. Howes, & B. Roberts // Special educational needs and inclusive education : Major themes in education. London : Routledge, 2004. P. 279-294.

8. Maryland coalition for Inclusive Education. Quality indicators for inclusive building based practices. URL: <https://www.mcie.org/> (дата обращения: 08.04.2022).

9. Skrtic T. Behind special education: A critical analysis of professional culture and school organization. Denver, CO : Love, 1991. 280 p.

УДК 376.3

Е. А. Стребелева, Е. А. Кинаш

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-4

Психолого-педагогическое обследование особого ребенка в практике консультирования родителей

Аннотация. Статья посвящена проблеме психолого-педагогического обследования ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе индивидуального консультирования родителей; показано, что психолого-педагогическое обследование ребенка занимает важное место в комплексном изучении развития особого ребенка; раскрыты основные задачи психолого-педагогического обследования ребенка с ограниченными возможностями здоровья; выявлено значение результатов обследования ребенка для разработки

рекомендаций к содержанию индивидуальной программы развития в образовательных областях: социальной, познавательной, речевой и физическом развитии.

Ключевые слова: консультирование, особый ребенок, обследование, методы, диагностика, развитие, родители.

E. A. Strebeleva, E. A. Kinash

Psychological and pedagogical examination of a special child in the practice of counseling parents

Abstract. The article is devoted to the problem of psychological and pedagogical examination of a child with disabilities in the process of individual counseling of parents; it is shown that psychological and pedagogical examination of a child occupies an important place in the comprehensive study of the development of a special child; the main tasks of psychological and pedagogical examination of a special child are revealed; the significance of the results of the examination of a child for the development of recommendations for the content of an individual development program in educational areas is revealed: social, cognitive, speech and physical development.

Key words: counseling, special child, children with disabilities, examination, methods, diagnostics, development, age, individual development program, recommendations, parents.

В коррекционной педагогике признана необходимость оказания психолого-педагогической помощи родителям детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ). В последние годы психолого-педагогическая помощь родителям внедрена в широкую практику учреждений здравоохранения и образовательных организаций. Консультирование особого ребенка всегда связано с диагностикой его психического развития. Это, в свою очередь, требует применения различных методов изучения ребенка, где психолого-педагогическое обследование занимает важное место [Стребелева, 2020; Ткачева, 2017].

В настоящее время индивидуальное консультирование особого ребенка пользуется большой популярностью среди родителей. На практике психолого-педагогическое обследование детей с ОВЗ применяется для решения разных задач в процессе

индивидуального консультирования родителей. Однако в литературных источниках этот аспект освещен недостаточно. Восполнение этого пробела и обуславливает актуальность темы настоящего исследования [Стребелева, 2020; Ткачева, 2017].

Цель исследования - определить основные задачи психолого-педагогического обследования ребенка с ОВЗ в практике индивидуального консультирования родителей.

Настоящее исследование исходило из системного анализа явлений детского развития, где «психологический портрет» ребенка рассматривается во взаимосвязи трех основных составляющих: социальная ситуация развития (круг общения и характер взаимоотношений с взрослыми и сверстниками в семье, школе); развитие ведущей, а также других типичных для данного возраста видов деятельности (игры, учения, рисования, конструирования, элементов труда и т.д.); характерных для данного возрастного этапа преобразований в эмоционально-личностной и познавательной сферах психического развития, в области самосознания и личности ребёнка [Бурменская, Карабанова, Лидерс, 1990; Выготский, 1984].

Важным ориентиром исследования явилось положение об общих и специфических закономерностях психического развития при нормальном и нарушенном развитии [Лубовский, 1989].

Анализ строился на материалах, полученных авторами в практике консультирования родителей по широкому кругу вопросов к специалистам-дефектологам. Проанализированы результаты психолого-педагогического обследования 224 ребенка (из них 76 раннего возраста и 148 дошкольного возраста) в ходе индивидуального консультирования родителей в ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО» г. Москва в течение 2009-2019 гг.

Практика комплексного рассмотрения вопросов консультирования родителей осуществлялась при тесном профессиональном сотрудничестве специалистов разного профиля (врач-психиатр, дефектолог, логопед), объединенных общей целью, что позволило определить основные задачи психолого-педагогического обследования детей с ОВЗ.

В процессе консультирования использовались следующие методы: анализ истории развития ребенка (анамнестические сведения, результаты медицинского обследования, социальная ситуация развития, условия воспитания), беседа, наблюдение, психолого-педагогическое обследование ребенка.

Консультирование каждого конкретного случая проводилось по следующим направлениям: изучение и сбор информации об истории развития ребенка, состоянии его здоровья; выяснение сведений о социальной ситуации развития ребенка в семье; проведение психолого-педагогического обследования ребенка; беседа с родителями; составление рекомендаций к условиям воспитания и обучения ребенка.

Анализ результатов *истории развития* детей показал, что у всех обследуемых выявлено органическое поражение центральной нервной системы, обусловленное стойкими последствиями завершившегося органического церебрального заболевания травматического, воспалительного, токсического или другого тератогенного характера. Эти заболевания вызывали у детей симптомы церебральной астении, которая проявлялась в повышенной утомляемости, истощаемости, утрате способности к длительному умственному и физическому напряжению, ослаблении памяти и внимания, гипертензии, метеотропной лабильности, головных болях и нарушениях сна. Клиническая практика показала, что более или менее выраженная церебрastenическая симптоматика присутствовала в структуре всех клинических форм резидуально-органических нервно-психических расстройств.

После сбора сведений об истории развития ребенка и его здоровья проводилось поэтапное психолого-педагогическое обследование. Вначале психолого-педагогического обследования решалась конкретная *специфическая задача* - выявить уровень сформированности познавательного развития, ведущей и типичных видов детской деятельности (общение, предметной, игровой, продуктивной) с учетом возрастных закономерностей.

Наряду с этим уточнялись способы усвоения ребенком новых умений (совместными действиями, по подражанию, показу, образцу и речевой инструкции). Для этого использовалась

методика, дидактический и наглядный материал из инструментария [Психолого-педагогическая..., 2017].

Обобщенный анализ результатов психолого-педагогического обследования показал разные уровни познавательного развития у обследуемых детей. Так, у небольшой части детей в познавательном развитии отмечалось незначительное отставание от возрастного норматива (22 %). У большинства детей познавательное развитие значительно отставало от возрастного норматива (78 %).

Кроме того, у всех детей выявлена несформированность ведущей и типичных видов детской деятельности (общения, предметной, игровой, рисуночной, конструирования). У некоторых из них отмечался интерес к этим видам деятельности: дети охотно включались в совместное сотрудничество с новым взрослым в процессе игровых или продуктивных заданий. Они действовали по показу и образцу, опираясь на речевое комментирование педагога-дефектолога. Вместе с тем у большинства из них проявлялись самостоятельные действия с предметами и игрушками как неспецифические манипуляции. Для вовлечения их в сотрудничество с новым взрослым требовалось использовать специальные приемы для налаживания эмоционально-личностного контакта, и только потом ребенку предлагались задания из диагностического набора. При этом они выполняли задания либо по подражанию, показу, либо совместными действиями.

После обследования познавательного развития проводилось *обследование речевого развития*. Результаты этого обследования показали, что у всех обследуемых детей отмечались нарушения речевого развития: часть из них не владела вербальной коммуникацией, другие же пользовались речевыми высказываниями, которые характеризовались нарушениями грамматического строя речи и грубыми нарушениями произношения. Речь этих детей носила либо фиксирующий, либо сопровождающий характер, познавательная и планирующая функции речи не сформированы [Психолого-педагогическая..., 2017].

Результаты психолого-педагогического обследования свидетельствовали о том, что все обследуемые дети нуждались

в коррекционно-развивающем обучении. Это требовало от специалистов обоснованных конкретных рекомендаций для родителей, отвечая на их традиционные вопросы: «Что делать?», «Чему учить?», то есть по какой образовательной программе проводить занятия с ребенком в настоящее время. Для определения конкретных рекомендаций специалистам (дефектологу, логопеду) необходимо было уточнить уровень сформированности знаний и умений ребенка по основным образовательным областям.

Исходя из этого, проводился следующий этап обследования ребенка, где решалась задача - выявить уровень сформированности знаний и умений по социально-коммуникативному, познавательному, речевому и физическому развитию. На этом этапе психолого-педагогического обследования использовались специальные методики с учетом возрастных особенностей ребенка. Результаты этого обследования позволяли специалистам обоснованно определить содержание индивидуальной программы развития (ИПР) ребенка, акцентируя внимание родителей на методах и приемах обучения [Екжанова, Стребелева, 2019].

Далее проходила *беседа* специалистов с родителями: представлялась краткая характеристика ребенка, его потенциальные возможности развития. Главная задача специалистов сводилась к убеждению родителей о необходимости оказания ребенку комплексной помощи: сочетать медицинские и педагогические средства. Объяснялось, что применение медицинских препаратов будет способствовать улучшению его состояния здоровья, активизации внимания к усвоению нового программного материала на коррекционных занятиях. Специалисты для родителей уточняли, что организация и проведение индивидуальных занятий с ребенком направлены на становление тех возрастных психологических достижений, которые еще не появились у него. Только через использование специальных методов и приемов можно сформировать у ребенка все виды детской деятельности. Своевременная коррекционная помощь ребенку будет способствовать формированию у него готовности к взаимодействию со сверстниками. Во многих случаях дети в раннем и дошкольном возрастах лучше ориентируется на поведение и

действия своих сверстников, чем на взрослого. Взаимодействие особого ребенка со сверстниками активизирует осознание собственного «Я», самостоятельность в быту и позитивно влияет на личностное развитие.

В каждом конкретном случае после проведения обследования ребенка и беседы с родителями специалистами разрабатывалась индивидуальная программа развития (ИПР) с ориентировкой на задачи по формированию умений в образовательных областях: социальной, познавательной, речевой и физическом развитии. Наряду с этим, родителям предлагался список учебно-практических и дидактических пособий для проведения занятий с ребенком [Бутусова, 2019; Закрепина, 2019; Кинаш, 2019; Кинаш, 2020; Стребелева, 2020].

Основная задача специалистов в рекомендациях заключалась в том, чтобы не фиксировать внимание родителей на структуре нарушений у ребенка, а привлечь их внимание на потенциальные возможности его социального и личностного развития. При этом специалисты стремились направить силы родителей на создание условий в семье для продуктивного взаимодействия всех членов семьи с особым ребенком. Именно эмоционально-личностное взаимодействие взрослого с ребенком и формирование продуктивных видов деятельности будут способствовать предупреждению у него нарушений или отклонений в поведении. Подчеркивалось, что реализация содержания ИПР будет способствовать, с одной стороны, завершению тех возрастных психологических новообразований, которые появились, но не носили завершающего характера, а с другой, формированию новых психологических достижений возраста, становлению типичных видов детской деятельности.

Анализ истории развития обследуемых детей и состояния здоровья показал многообразную клиническую картину психических расстройств, где возрастной фактор патогенеза в значительной мере определяет не только характер преимущественных психопатологических симптомов, но и их общий клинический рисунок. Так, в раннем детстве преобладают синдромы органической невропатии (95,8 %); в дошкольном возрасте доминирует гипокинетический синдром с преобладанием аффективно-возбудимых реакций.

Результаты первого этапа психолого-педагогического обследования, где проводилась дифференциальная диагностика нарушений развития, показал, что среди обследуемых у части детей была выявлена задержка психического развития (22 %), а у большинства – умственная отсталость разной степени выраженности (60 %). Кроме того, у некоторых детей выявлены тяжелые множественные нарушения развития (18 %). Эти данные указывают, с одной стороны, на то, что все обследуемые дети нуждались в коррекционно-развивающем обучении, а с другой, на то, что родители желали помочь своему ребенку. Однако до сих пор не реализован на практике вопрос об организации раннего выявления и ранней коррекции отклонений в психическом развитии детей с ОВЗ. Этот вопрос может быть решен только при тесном практическом взаимодействии врачей-педиатров, врачей-неврологов детских поликлиник с администрацией и педагогами дошкольных образовательных организаций, в том числе и со специалистами психолого-медико-педагогических комиссий.

Многолетний опыт изучения вопроса психолого-педагогического обследования детей с ОВЗ в процессе консультирования родителей показал, что психолого-педагогическое обследование решает разные задачи: 1) выявить уровень сформированности познавательного развития (соответствует ли познавательное развитие возрастному нормативу, уточнить степень выраженности отклонения в познавательном развитии от возрастного норматива); 2) выявить уровень речевого развития, уточнить структуру речевого нарушения; 3) уточнить уровень сформированности знаний и умений ребенка по образовательным областям (социально-коммуникативном, познавательном, речевом и физическом развитии).

Результаты психолого-педагогического обследования служат основанием для разработки содержания индивидуальной программы и определения основных методов и приемов обучения. Решая последовательно задачи в процессе психолого-педагогического обследования, врач-психиатр, логопед и дефектолог могут, с одной стороны, ответить на большинство вопросов родителей в ходе индивидуального консультирова-

ния, а с другой, разработать содержание индивидуальной программы развития, то есть ответить на основной вопрос родителей: «Чему учить ребенка в настоящее время?»).

Библиографический список

1. Бурменская, Г. В. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей / Г. В. Бурменская, О. А. Карабанова, А. Г. Лидерс. Москва : МГУ, 1990. 136 с.
2. Бугусова Т. Ю. Играем вместе: воспитание самостоятельности. Москва : Инфра-М, 2019. 148 с.
3. Выготский Л. С. Проблема возраста / под ред. Д. Б. Эльконина. Москва : Педагогика, 1984. С. 244-268.
4. Екжанова, Е. А. Адаптированная общая общеобразовательная программа образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) / Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева. Москва : Просвещение, 2019. 349 с.
5. Закрепина А. В. Развиваем социальные умения: родителям детей с ОВЗ. Москва : Инфра-М, 2019. 162 с.
6. Кинаш Е. А. Первые шаги к грамоте: от рисунка к письму. Москва : Инфра-М, 2019. 146 с.
7. Кинаш, Е. А. Графика письма. От рисунка к прописи. Рабочие тетради 1-4 с методическими рекомендациями / Е. А. Кинаш, А. В. Кинаш. Москва : Логомаг, 2020. 166 с.
8. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. Москва : Педагогика, 1989. 104 с.
9. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста / под ред. Е. А. Стребелевой. Москва : Просвещение, 2017. 182 с.
10. Стребелева, Е. А. Психолого-педагогическая поддержка семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина. Москва : Инфра-М, 2020. 184 с.
11. Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение детей в процессе дидактических игр. Москва : Владос, 2020. 264 с.
12. Ткачева В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья. Москва : Инфра-М, 2017. 281 с.

А. М. Кудеринова, Г. О. Рощина, М. К. Жанкина
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-5

Управление развитием республиканской системы мобильных ресурсных центров сопровождения инклюзии

Аннотация. Статья посвящена анализу развития инклюзивного образования в Республике Казахстан и его перспективам. В исследовании проведен методологический, нормативно-статистический анализ состояния системы управления по развитию инклюзии, выявлены основные движущие факторы ее повсеместного внедрения. Проведено исследование эффективности системы мобильных ресурсных центров в сопровождении инклюзии, проанализированы проблемы и барьеры, препятствующие распространению новых механизмов управления инклюзией, определены важнейшие задачи для развития системы управления инклюзивным образованием.

Ключевые слова: мобильные ресурсные центры, сопровождение инклюзии, система управления, дети с особыми образовательными потребностями, инклюзивное образование.

A. M. Kuderinova, G. O. Roshchina, M. K. Zhankina

Management of the development of the republican system of mobile resource centers for support of inclusion

Abstract. The article is devoted to the analysis of the development of inclusive education in the Republic of Kazakhstan and its prospects. The study carried out a methodological, normative and statistical analysis of the state of the management system for the development of inclusion, identified the main driving factors for its widespread implementation. A study was made of the effectiveness of the system of mobile resource centers accompanied by inclusion, the problems and barriers that impede the spread of new mechanisms for managing inclusion were analyzed, and the most important tasks for the development of a management system for inclusive education were identified.

Key words: mobile resource centers, support for inclusion, management system, children with special educational needs, inclusive education.

Концепция развития инклюзивных ресурсных центров во всем мире продолжает совершенствоваться: меняются взгляды общества на людей с особыми потребностями, в том числе и на людей с инвалидностью, которые все больше считаются активными членами общества, могут вносить вклад в его развитие при условии предоставления им дополнительной поддержки [Государственная программа...]. Общая цель деятельности ресурсных центров - выявлять и координировать эту поддержку. Большинство ресурсных центров имели только лечебную или реабилитационную направленность, в частности, работали на выявление причин, которые привели к инвалидности, сокращение количества последствий [Ануфриев, 2008; Анучина, 2018]. Очевиден тот факт, что успешная интеграция людей с особыми потребностями в общество возможна тогда, когда усилия направлены не только на подготовку человека к жизни в обществе, но и на осуществление соответствующих изменений в самом обществе, в том числе и отношения общества к таким людям [Рощина, 2020; Сулейманов, 2015]. Именно поэтому инклюзивные ресурсные центры во всем мире часто выполняют две роли: предоставление поддержки отдельным лицам с особыми потребностями; предоставление поддержки школе, семье и обществу. Государство Республики Казахстан однозначно объявило своим приоритетом развитие институтов гражданского общества.

В 1992 году по инициативе Р. А. Сулеймановой (первого директора центра) и при поддержке Министерства образования и науки Республики Казахстан было принято постановление Кабинета Министров Республики Казахстан от 31.03.1992 г. № 305 «Об организации центра социальной адаптации и профессионально-трудовой реабилитации детей и подростков с дефектами умственного и физического развития». В соответствии с этим постановлением был издан Приказ Министерства образования Республики Казахстан от 30.04.1992 г. № 200 «О создании Республиканского научно-практического центра социальной адаптации и профессионально-трудовой реабилитации детей и подростков с дефектами умственного и физического развития». В 1999 году под руководством Р. А. Сулеймановой внедрялся проект в рамках программ ЮНЕСКО «Включение детей со специальными нуждами в образовательный процесс» (inclusive education). Суть проекта – обеспечение равного доступа к

образованию детям с ограниченными возможностями, благодаря которому в Казахстане впервые появилось понятие «инклюзивное образование».

В 2004 году Центр получил статус национального и был переименован в Национальный научно-практический центр коррекционной педагогики. В 2020 году центр переименован в Национальный научно-практический центр развития специального и инклюзивного образования. Разработана и внедрена в Казахстане система диагностико-консультативной службы, заключающаяся в скрининге психофизического развития детей с риском возникновения нарушений и с нарушениями в развитии. Работа проводилась в организациях первичной медико-санитарной службы, в психолого-медико-педагогических консультациях. Затем были разработаны и внедрены модели новых служб, которые в дальнейшем стали существовать как самостоятельные типы новых организаций специального образования: психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции. Все эти новые типы организаций вошли в Закон «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», разработанный Центром и принятый в 2002 году. Кроме того, созданы базисные методики для организации служб раннего вмешательства с учетом особенностей Республики Казахстан. Под руководством Р. А. Сулейменовой разработаны организационные и технологические основы междисциплинарного психолого-педагогического обследования (командной оценки) с включением в этот процесс родителей; создана национальная версия шкал развития родительских опросников Kent Infant Development Scale (KID Scale) и Child Development Inventory (CDI). Одновременно с этим было создано программно-методическое обеспечение для использования новых информационных технологий, в том числе по организации и управлению коррекционно-педагогическим процессом; по обработке материалов тестирования родителей (опросник); по использованию развивающих средств в коррекционно-педагогическом процессе для детей раннего дошкольного и школьного возраста (Таблица 1).

Таблица 1

Этапы развития системы управления внедрением инклюзии
в Республике Казахстан

№ п/п	Этап	Характеристика
1.	I этап. Нормативное правовое обеспечение	Гарантии права детей на получение образования закреплены в Конституции Республики Казахстан, Законах Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан», «Об образовании», «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан», «О специальных социальных услугах».
2.	II этап. Методическое и методологическое обеспечение	В Государственном общеобязательном стандарте образования учтены нормы индивидуального обучения; разработаны более 400 специальных учебных программ и планов для школы; 40 специальных учебных программ для колледжей; учебник со шрифтом Брайля; адаптирована система оценивания; утверждены нормы оснащения оборудованием и мебелью организаций образования; предусмотрен прием с документом об образовании серии БТ «Аттестат об образовании»; в отдельных случаях для участия во вступительных экзаменах предоставляется отдельная аудитория и помощник; облегчена форма промежуточной и итоговой аттестации (индивидуальные задания с учетом психофизического развития).
3.	III этап. Кадровое и финансовое обеспечение	Увеличено количество государственных грантов на подготовку дефектологов; в типовых штатах предусмотрены педагоги-ассистенты; курсы для преподавателей, работающих в условиях инклюзивного образования – более 5 тыс. чел.; предусмотрена доплата 40 % от базового должностного оклада; в подушевом финансировании норма расхода образовательного процесса на особые образовательные потребности рассчитывается в двойном размере;

		<p>введена доплата за наставничество 100 % от базового должностного оклада; введена доплата за степень магистра в размере десятимесячного расчетного показателя; увеличены доплаты за квалификационную категорию от 30% до 50% от должностного оклада.</p>
4.	<p>IV этап. Формирование инклюзивной среды</p>	<p>Расширение категории лиц с особыми образовательными потребностями, включающая не только лиц, испытывающие трудности в обучении, обусловленные здоровьем, но и тех, кому трудно обучаться по различным экономическим, социальным и др. причинам в соответствии с международными нормами; введено понятие «психолого-педагогического сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в учебном процессе»; введена оценка особых образовательных потребностей; вводится государственный образовательный заказ на специальную психолого-педагогическую поддержку детей с ограниченными возможностями, которые будут размещать местные исполнительные органы в частных организациях; усилена ответственность руководителя организации образования за нарушение правил приема в организации образования и несоздание специальных условий, предусмотренных в нормативных правовых актах для воспитания и обучения лиц детей с особыми образовательными потребностями в условиях организации образования; расширены права родителей в части выбора организации образования и участия в образовательном процессе.</p>

На современном этапе основными решаемыми задачами по созданию механизмов управления внедрением инклюзии являются следующие: обеспечение доступности образования для детей с особыми образовательными потребностями (далее - ООП); повышение качества образования детей с ООП; создание непрерывной системы психолого-педагогического сопровождения детей с ООП; создание инклюзивной культуры.

Ресурсные центры разных масштабов, направлений и форм - одно из важных звеньев развития данного направления, элемент инфраструктуры гражданского общества. Кроме того, ресурсные центры - необходимый элемент современной модели социально-экономического устройства. Создание и развитие ресурсных центров базируется на четких принципах, из которых главный - объединение и концентрация различных ресурсов для создания комфортной среды функционирования некоммерческих организаций и инициативных групп населения [Система критериального..., 2013].

В условиях Республики Казахстан в связи с его большой территориальной протяженностью, с незначительно заселёнными областями, отсутствием кадров дефектологического профиля остро встает вопрос о создании мобильных инклюзивных ресурсных центров, которые могли бы обеспечивать сопровождение двуединой направленности деятельности ресурсных центров. Это вполне соответствует современному определению инвалидности, указанному в Конвенции Организации Объединенных Наций «О правах инвалидов», где отмечается, что инвалидность является результатом взаимодействия человека с инвалидностью с барьерами, которые есть в окружающей среде [Конвенция о правах...]. Создание мобильных инклюзивных центров повысит доступность инклюзивного образования.

Изучением деятельности инклюзивных ресурсных центров занимались многие казахстанские, российские и европейские исследователи. Вопросы инклюзии рассмотрены в работах С. В. Алехиной, Т. Г. Киселевой, Е. А. Стахеевой и др. [Алехина, 2013; Киселева, Савадян, 2021; Стахеева, 2014]. Так, Л. Ю. Вакорина предложила методы социологического измерения социального статуса людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в связи с актуальностью разработки и внедрения в социальную практику эффективных мер по созданию благоприятных условий их социальной адаптации, механизмы управления и повышения эффективности инклюзии. Л. В. Резинкина рассматривает ресурсный центр как обучающую организацию в системе повышения квалификации педагогических кадров [Резинкина, 2010]. С. Н. Юревич, Н. И. Левшина, Л. Н. Санникова, Н. А. Степанова исследовали научно-методическое обеспечение процесса управления ресурсным

центром на базе дошкольных образовательных организаций [Юревич, Левшина, Санникова, 2018]. В. С. Савельева создала организационно-управленческую модель ресурсного центра сопровождения инклюзивного образования [Савельева, 2018]. Л. М. Беткер изучала проблему ценности ресурсного центра как механизма развития инклюзивного образования [Беткер, 2015].

Однако проблема управления развитием системы мобильных ресурсных центров сопровождения инклюзии в масштабе республики с учётом специфики системы образования Республики Казахстан была не изучена.

Цель исследования – выявление механизмов управления развитием системы мобильных ресурсных центров сопровождения инклюзии в масштабе республики.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Проанализировать сложившуюся систему управления инклюзией в Республике Казахстан.

2. Изучить особенности организации работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования по материалам научных исследований.

3. Исследовать систему организации работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования в Республике Казахстан путем проведения эксперимента и выявить проблемы на основе полученных результатов.

4. Проанализировать особенности организации работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования на региональном уровне.

Методы исследования: анализ нормативно-правовой базы, изучение научной литературы, обобщение практического опыта отечественных и зарубежных исследователей, наблюдение за организацией работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования, беседа с педагогами республиканских ресурсных центров, проведение эксперимента на основе выбранных методик, анализ результатов исследования, организация работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования, прогнозирование динамики развития модели работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования.

База исследования: республиканские мобильные ресурсные центры сопровождения инклюзивного образования. *Респонденты:*

педагоги, работающие в инклюзии, родители детей с особыми образовательными потребностями.

Первый этап исследования был посвящен анализу нормативно-правовой и статистической базы информации по внедрению инклюзии в Республике Казахстан. Нами были выявлены основные этапы развития системы управления внедрением инклюзии в образовательных организациях республики. Вторым этапом были выявлены дефициты, являлись трудностями и барьеры для семей с детьми с ООП. Был проведен республиканский мониторинг удовлетворенности родителей внедрением инклюзивного образования в образовательное пространство. 89 % родителей высказались неудовлетворительно. Основной причиной называлась недоступность специалистов дефектологического профиля, особенно в отдаленных местах, на селе. Проведенный опрос среди педагогов показал, что основной проблемный ресурс – это также нехватка квалифицированных специалистов дефектологов, психологов, организаторов инклюзии.

После изучения особенностей организации работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования по материалам научных исследований, путем проведения эксперимента выявлена система организации работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования в Республике Казахстан, обозначены проблемы и перспективы развития системы управления на основе полученных результатов. После анализа особенностей организации работы ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования на республиканском уровне мы выяснили, что из предложенных механизмов обеспечения специалистами 91 % педагогов и 98 % родителей назвали мобильный ресурсный центр сопровождения инклюзии. Наибольшей проблемой 78 % педагогов и 95 % родителей называют кадровое обеспечение. Эксперимент по запуску мобильных ресурсных центров сопровождения начался с обучения 31 специалиста Республики Казахстан по магистерской программе «Специальное (дефектологическое) образование» в ЯГПУ им. К. Д. Ушинского. Опрос, проведенный среди педагогов после 1 года обучения, показал, что кадровая обеспеченность ресурсных центров важна как для педагогов, так и для получателей образовательных услуг.

Исследование продолжается и будет окончено в 2023 году созданием модели системы управления мобильными ресурсными центрами сопровождения инклюзивного образования.

Библиографический список

1. Алехина С. В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психолого-педагогические основы инклюзивного образования : коллективная монография / под ред. С. В. Алехиной. Москва : МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013. 334 с.

2. Ануфриев С. И. Формирование новой педагогической парадигмы: роль и место инклюзивного образования // Проблемы современной школы и пути их решения: инклюзивное образование : материалы Международной научно-практической конференции. Томск : Томский ЦНТИ, 2008. С. 24-31.

3. Анучина, Е. П. Концепция поддержки образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в Ярославской области / Е. П. Анучина, Г. О. Рощина, А. Л. Саватеева [и др.] // Образовательная панорама. 2018. № 2 (10). С. 36-45.

4. Беткер Л. М. Ресурсный центр как механизм развития инклюзивного образования // Вестник угрюведения. 2015. № 3 (22). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/resursnyy-tsentr-kak-mehanizm-razvitiya-inklyuzivnogo-obrazovaniya> (дата обращения: 25.03.2022).

5. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы. Указ Президента РК от 7.12.2010 г. № 1118.

6. Киселева, Т. Г. Готовность родителей к психолого-педагогическому сопровождению ребенка с тяжелыми множественными нарушениями развития / Т. Г. Киселева, Е. Р. Савадян // Специальное образование: методология, практика, исследования : сборник научных статей Международной научно-практической конференции. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2021. С. 130-136.

7. Конвенция о правах инвалидов принята резолюцией 61/106 генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 // Собрание законодательства РФ. 2013. № 7. С. 45-67.

8. Резинкина Л. В. Ресурсный центр как обучающая организация в системе повышения квалификации педагогических кадров // Человек и образование. 2010. № 4 (25). С. 131-134.

9. Рощина Г. О. Система научного, учебного и организационно-методического сопровождения профессионального роста педагогов инклюзивного образования в Ярославской области // Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзии: очное и дистанционное : сборник научных статей межрегиональной научно-практической конференции. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2020. С. 31-42.

10. Система критериального оценивания учебных достижений учащихся с ООП в условиях инклюзивного образования. Астана : Национальная академия образования им. И. Алтынсарина, 2013. 80 с.

11. Стахеева Е. А. Ресурсные центры как путь развития инклюзивного образования. Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2014. С. 186-189.

12. Сулейманов Ф. Вопросы инклюзивного образования: некоторые аспекты, которые следует учитывать // Электронный журнал инклюзивного образования. 2015. № 3. С. 22-28.

13. Юревич, С. Н. Научно-методическое обеспечение процесса управления ресурсным центром на базе дошкольных образовательных организаций / С. Н. Юревич, Н. И. Левшина, Л. Н. Санникова [и др.] // Перспективы науки и образования. 2018. № 6 (36). С. 254-264.

УДК 376.3+373.1

Д. Э. Дунганова, И. А. Калюжная, Г. О. Рощина
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-6

Сравнительный анализ подготовки педагогов к реализации инклюзивного образования в системе повышения квалификации в Кыргызстане, в Казахстане и в России

Аннотация. В статье представлен сравнительный анализ фактов, отражающих особенности подготовки педагогов к реализации инклюзивного образования в странах постсоветского пространства: в Кыргызстане, в Казахстане и в России, имеющих общие основы специального (дефектологического) образования. Исследуются проблемы готовности педагогов к реализации инклюзивного

образования, выявляются результаты реализации инклюзии на разных этапах ее внедрения, сопоставляются подходы к повышению квалификации педагогов для работы в инклюзии, выявляется наличие проблем каждой из систем подготовки педагогов, представлены прогнозы развития системы повышения квалификации педагогов для реализации инклюзивного образования в Кыргызстане, в Казахстане и в России.

Ключевые слова: инклюзивное образование, повышение квалификации, подготовка педагогов, минимальный базовый контент по инклюзивному образованию, компетентностный подход, дименсиональный подход.

D. E. Dunganova, I. A. Kalyuzhnaya, G. O. Roshchina

Comparative analysis of teachers' training for the implementation of inclusive education in the system of advanced training in Kyrgyzstan, Kazakhstan and Russia

Abstract. The article presents a comparative analysis of the facts reflecting the peculiarities of teachers' training for the implementation of inclusive education in the post-Soviet countries: in Kyrgyzstan, Kazakhstan and Russia, which have common foundations of special (defectological) education. The problems of teachers' readiness for the implementation of inclusive education are investigated, the results of the implementation of inclusion at different stages of its implementation are revealed, approaches to the professional development of teachers for work in inclusion are compared, the presence of problems of each of the teacher training systems is revealed, forecasts of the development of the teacher training system for the implementation of inclusive education in Kyrgyzstan, Kazakhstan and Russia are presented.

Key words: inclusive education, advanced training, teacher training, minimum basic content on inclusive education, competence approach, dimensional approach.

Внедрение инклюзивного образования в педагогическую практику сопряжено с большим количеством проблем. В разных странах этот процесс имеет свои особенности, в том числе в странах постсоветского пространства. Однако многие направления развития инклюзии в таких странах, как Россия, Киргизия и Казахстан, являются схожими, что обусловлено фундаментом, на котором основана

дефектологическая школа (Л. С. Выготский). В России и в Казахстане инклюзивное образование было провозглашено в 2016 году, в Кыргызской Республике - только в 2019 году. В системе образования каждой из этих стран имеются эффективные методы и технологии, которые могут обогатить теорию и практику каждой из стран [Авраамова, Логинов, 2016; Аушева, 2014; Семаго, 2009; Соколова, 2013; Пак, 2013].

Особое значение в реализации инклюзивного образования занимает подготовка педагогических кадров [Зимняя, 2004; Малофеев, Шматко, 2008]. *Предметом исследования* явился сравнительный анализ систем повышения квалификации педагогов для реализации инклюзивного образования в России, в Казахстане и в Киргизии.

Параллельные опросы педагогов, родителей и детей в России, в Казахстане и в Киргизии показали заинтересованность участников образовательного инклюзивного процесса в выявлении слабых мест в системах образования этих стран и необходимость использования лучших образцов педагогической практики в подготовке педагогов. Выявление общих проблем и преимуществ в каждой из систем подготовки педагогов для обогащения общей педагогической практики явилось *целью* нашего исследования.

Задачами исследования стали следующие: выявление общих проблем и частных преимуществ в каждой из систем подготовки педагогов в России, в Казахстане и в Киргизии; определение общих и частных факторов, влияющих на процесс развития инклюзии в системе подготовки педагогических кадров.

Теоретико-методологические основы исследования составили следующие подходы: компетентностный подход (А. С. Белкин, П. Я. Гальперин, Э. Ф. Зеер, Д. А. Иванов, В. В. Краевский, Т. М. Ковалева А. В. Хуторской и др.); размерный подход (Г. Юкл, Р. Л. Кричевский); андрагогический подход к обучению взрослых (М. Ноулз, П. Смит, П. Джарвис, С. И. Змеева, С. Г. Вершловский и др.).

Учёные России, Казахстана и Киргизии активно разрабатывают вопросы, связанные с подготовкой учителей и повышением их квалификации [Абкович, Лыченко, 2015; Алехина, Алексева, Агафонова, 2011; Малофеев, Шматко, 2008; Соловьева, 2018]. Сравни-

тельный анализ российской и казахстанской многоуровневой системы образования представлен в работах Н. В. Конципко; анализ национальных рамок системы квалификаций России и Казахстана описан в работах В. Н. Чистохвалова, А. Б. Омурзаковой; анализ использования ваучерной системы повышения квалификации педагогов в России и в Казахстане содержится в работе С. Д. Мукановой; различные аспекты профессиональной подготовки и повышения квалификации педагогических кадров в России находят место в исследованиях В. М. Вдовенко, Н. М. Воскресенской, Б. Л. Гершунского, Г. А. Кутеповой и др. Однако до настоящего времени недостаточно проводились исследования по сравнительному анализу состояния повышения квалификации педагогов, занимающихся реализацией инклюзивного образования в Кыргызстане, в Казахстане и в России.

Исследование проводилось в 2019-2021 гг. на базе инклюзивных и специальных школ и дошкольных образовательных организаций в Кыргызстане, в Казахстане и в России. В исследовании принимали участие 154 педагога инклюзивного образования из России, Кыргызстана и Республики Казахстан.

Онлайн опрос среди респондентов показал следующие данные об удовлетворенности практикой повышения квалификации в Кыргызстане, в Казахстане и в России. Сравнительный анализ позволил выявить следующие общие факторы, влияющие на удовлетворенность педагогов уровнем повышения квалификации: в России и в Казахстане инклюзивное образование введено раньше и поддерживается на государственном уровне, поэтому уровень удовлетворенности выше, чем у педагогов Кыргызстана. В Кыргызстане инклюзивное образование носит благотворительный характер и зависит от международных фондов больше, чем от государства. Однако процесс повышения квалификации носит выборочный характер и зависит от заинтересованности педагогов. В Кыргызстане введено понятие «минимальный базовый контент по инклюзивному образованию», которым должен овладеть каждый педагог [Концепция развития...].

Применяя дименсиональный подход при изучении эффективности программ повышения квалификации научно-педагогических кадров для работы с детьми с ограниченными возможностями в Кыргызстане, в Казахстане и в России нами выделены следующие

дименсии, которые влияют на эффективность подготовки педагогов (Таблица 1).

Таблица 1

Дименсии, которые влияют на эффективность подготовки педагогов

Дименсии	Россия	Казахстан	Кыргызстан
коммуникативность – проявля в умении педагога инклюзивного и специального образования работать в команде коллег и родителей для достижения цели.	15%	14%	16%
прерывность – проявляется в том, что повышение квалификации не должно ограничиваться сроками каждые 3 или 5 лет, но мастерство педагога должно приобретать необходимые компетенции для обучения реальных обучающихся постоянно.	5%	8%	9%
диверсификация – проявление в умении педагога выявлять индивидуальную траекторию развития и создавать условия для его развития.	13%	11%	6%
объектность – проявляется в готовности педагога брать на себя ответственность за развитие обучающихся, избегать «выученной бесцельности».	12%	10%	9%
организаторская культура – проявляется в соблюдении этических норм при взаимодействии с обучающимися и с нарушениями развития родителями.	6%	2%	1%
ситуативное решение задач профессионально-педагогического характера – умение приме-	14%	17%	11%

Дименсии	Россия	Казахстан	Кыргызстан
необходимые приёмы, методы, технологии, выполнять необходимые манипуляции в каждой конкретной ситуации.			
Управление информацией – способность находить, адаптировать и использовать информацию.	2%	1%	7%
Координация – умение выполнять функции тьютора.	3%	12%	7%
Слеполагание – умение ставить адекватные цели развития каждого ребёнка с учётом значимых факторов.	4%	1%	7%
Планирование – умение планировать применение широкого спектра методов, приёмов, технологий адекватные и индивидуальные для каждого ребёнка.	20%	13%	17%
Оценка самооффективности – умение понять уровень своих возможностей для выполнения проекционно-развивающей работы.	6%	17%	10%

Таким образом, дименсиональный подход позволил нам выделить следующие общие и частные проблемы подготовки педагогов к реализации инклюзивного образования в системе повышения квалификации в Кыргызстане, в Казахстане и в России.

Общие проблемы: коммуникативность, диверсификация, ситуативное решение задач профессионально-педагогического характера и планирование. Педагоги из всех стран показали запрос на данные дименсии и определили их как наиболее значимые в подготовке к реализации инклюзивного и специального образования.

Выявленные частные запросы, такие, как оценка самооффективности, координация, у педагогов Казахстана объясняется различным пониманием терминов «тьютор» и «ассистент» в России и в Казахстане. Большое внимание к непрерывному повышению квалификации у педагогов Кыргызстана объясняется тем, что инклюзия в

данной стране продекларирована не так давно и проблема переобучения и повышения квалификации стоит довольно остро.

Таким образом, исследование показало, что изучение трудностей, возникающих у педагогов в процессе повышении квалификации дает представление о том, на каком этапе развития системы специального и инклюзивного образования находится изучаемая страна, какие направления и какое содержание программ повышения квалификации должно быть первоочередным для успешного продвижения в обучении детей с ОВЗ. Сравнение запросов педагогов разных стран и их анализ, соотнесение с имеющимися проблемами в системе образования позволяют обогатить педагогическую теорию и практику разных стран.

Библиографический список

1. Абкович, А. Я. Сравнительный анализ готовности образовательных организаций разного типа к обучению школьников с церебральным параличом / А. Я. Абкович, И. Ю. Левченко // Стандарты и мониторинг в образовании. 2015. № 4. С. 14-27.

2. Авраамова, Е. М. Новые тенденции в развитии школьного образования / Е. М. Авраамова, Д. М. Логинов // Вопросы образования. 2016. № 4. С. 163-185.

3. Алехина, С. В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С. В. Алехина, М. Н. Алексеева, Е. Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 83-92.

4. Аушева И. У. Практика интеграции европейского опыта в казахстанскую систему повышения квалификации педагогических кадров // Фундаментальные исследования. 2014. № 3-3. С. 570-574.

5. Зимняя И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. Москва : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. 42 с.

6. Малофеев, Н. Н. Базовые модели интегрированного обучения / Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко // Дефектология. 2008. № 1. С. 71-78.

7. Семаго Н. Я. Система обучения и повышения квалификации специалистов образовательных учреждений, реализующих инклюзивное образование // Приложение к журналу «Стремление к Инклюзивной Жизни». 2009. № 3. С. 10-12.
8. Соколова М. В. Европейский опыт подготовки учителей к инклюзивному образованию // Социально-политические исследования. 2018. № 1. С. 93-98.
9. Соловьёва Т. А. О перспективах модернизации содержания подготовки педагогов начального образования // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2018. № 3. С. 33-38.
10. Кетриш Е. В. Готовность педагога к работе в условиях инклюзивного образования : монография. Екатеринбург : Издательство Российского государственного профессионально-педагогического университета, 2018. 120 с.
11. Пак Ю. Н. Проектирование образовательных программ нового поколения: опыт высшей школы Казахстана / Ю. Н. Пак, Д. Ю. Пак // Alma mater (Вестник высшей школы). 2013. № 9. С. 58-63.
12. Концепция развития инклюзивного образования в Кыргызской Республике на 2019-2023 годы. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/14591>. (дата обращения: 22.03.2022).

СЕКЦИЯ 1.

КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИЕ И ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОЙ ПРАКТИКЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 376.3

Ю. А. Быстрова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-7

Технология формирования прогностической деятельности у детей младшего школьного возраста с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования

Аннотация. На основе анализа теоретических и практических данных, полученных в ходе исследования, создана и внедрена методика формирования прогностической компетентности у детей младшего школьного возраста с особыми образовательными потребностями. Определены основные условия формирования представлений, прогнозирования и планирования у данной категории детей. Для формирования прогностической компетентности используется набор последовательных методов, предполагающих действия по постановке цели, прогнозу ее достижения, анализу алгоритмов ее достижения, планированию, пошаговому выполнению плана действий в рисунке, а также метод оценки результатов прогнозирования.

Ключевые слова: школьники младших классов, прогностическая деятельность, особые образовательные потребности, компетентность, кружковая работа по изобразительной деятельности.

Yu. A. Bystrova

Technology for the formation of prognostic activity in children of primary school age with special educational needs in the context of inclusive education

Abstract. Based on the analysis of theoretical and practical data obtained during the study, a methodology for the formation of predictive

competence in children of primary school age with special educational needs was created and implemented. The main conditions for the formation of ideas, forecasting and planning in this category of children are determined. For the formation of predictive competence, a set of sequential methods is used that involves actions to set a goal, forecast its achievement, analysis of algorithms for achieving it, planning, step-by-step implementation of the action plan in the figure, as well as a method for evaluating the results of forecasting.

Key words: primary school students, prognostic activity, special educational needs, competence, group work on fine arts.

Успешный результат обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) становится приоритетной задачей современного образования, что достигается как созданием специальных условий для таких обучающихся в освоении знаний, умений и навыков, так и в формировании стремления у самих обучающихся с ОВЗ к успешному решению учебных, практических и творческих заданий [Кызымова, 2018; Verver, 2020; Orie, 2020]. Для категории обучающихся с ОВЗ задача успешности в обучении является заведомо сложной и требует дополнительных усилий со стороны команды психолого-педагогического сопровождения, так как тесно связана с проблемами развития причинно-следственных связей и прогностической деятельности у этой категории обучающихся [Иванова, 2022]. Сложности предвидения и прогнозирования приводят к тому, что младшие школьники с особыми образовательными потребностями зачастую не представляют результатов своей деятельности, не могут её спланировать, следовательно, не имеют мотивации для её успешного завершения [Быстрова, 2021; Вержиховская, 2008]. Это обуславливает необходимость формирования прогностической компетентности у младших школьников с особыми образовательными потребностями.

У младших школьников с особыми образовательными потребностями ведущей деятельностью остается игровая, поэтому формирование у них прогностической компетентности возможно лишь при условии организации занятий с элементами игры, творчества и закрепления навыков во время практической подготовки [Дмитриева, 2006; Коваленко, 2014; Синев, 2001]. В связи с этим

для формирования прогностической компетентности у младших школьников с особыми образовательными потребностями целесообразно использовать занятия по изобразительному искусству.

Под прогностической компетентностью мы будем понимать знания о прогнозировании и планировании, умения самостоятельно прогнозировать свою деятельность и осуществлять её по заранее продуманному плану, навыки прогнозирования результатов и контроля над его достижением, а также приобретённый в процессе закрепления навыков опыт прогностической деятельности [Utosov, 2020].

В психолого-педагогической литературе проблема формирования компетентности у лиц с ОВЗ рассматривалась в следующих направлениях:

- сущность, содержание и характеристика социальной адаптации, интеграции и инклюзии лиц с психофизическими нарушениями [Алехина, 2016; Ананьев, 2021; Быстрова, 2021];

- развитие коммуникативной деятельности и информационной компетентности детей с ОВЗ [Алехина, 2016; Kovalenko, 2021; Verver, 2020];

- психолого-педагогическое сопровождение и включение обучающихся с ОВЗ в учреждения дополнительного образования для успешности их социальной интеграции [Коваленко, 2014];

- формирование социальной компетентности как навыка усвоения социальных и нравственных норм и социально одобряемого поведения [Вержиховская, 2008; Utosov, 2020];

- педагогические аспекты адаптации и социальной интеграции младших школьников с особыми образовательными потребностями, роли образовательной среды в этом процессе [Коваленко, 2014];

- формирование навыков планирования и прогнозирования жизненных краткосрочных и долгосрочных целей у детей младшего школьного возраста как условие их социализации [Кноплева, 2016];

- формирование элементарных математических представлений как составляющей планирования и контроля [Гаврилов, 2006; Utosov, 2020].

Сформировать у младших школьников с особыми образовательными потребностями любую компетенцию очень сложно,

если не применять в коррекционной работе последовательность действий, практические примеры и многократное повторение применения этого навыка в различных условиях [Коваленко, 2014]. Проблема приобретает особое значение в связи с противоречиями между необходимостью развития компетентности у младших школьников с особыми образовательными потребностями и недостаточностью педагогического инструментария, коррекционных методик, взаимосвязи и преемственности этого процесса на уроках изобразительного искусства и во внеурочной деятельности.

Для формирования прогностической компетентности у младших школьников с особыми образовательными потребностями нами была разработана специальная методика. Основная цель методики – сформировать у младших школьников с особыми образовательными потребностями прогностическую компетентность как установку и личностное качество в процессе проведения занятий по изобразительному искусству и выяснить условия привлечения их к такой деятельности.

Методы, используемые на формирующем этапе: метод педагогического эксперимента, метод парадоксальных вопросов, кейс-метод (включения в условия реальной практической ситуации), методы детализации действий и вариативного прогнозирования для формирования прогностической компетентности младших школьников.

Изобразительное искусство (далее - ИЗО) и связанная с ним творческая работа младших школьников с особыми образовательными потребностями позволяет формировать у них целостное представление о мире и через яркую изобразительную форму развивать умение представить результат своей деятельности, спланировать шаги достижения такого результата [Быстрова, 2021], так как ИЗО имеет величайший потенциал для формирования у детей когнитивных связей и развития их самосознания [Дмитриева, 2006]. Она может помочь не просто учить ребенка рисовать и приобщать к прекрасному, но учить его мыслить: планировать, делать прогноз [Буровкина, 2016; Дмитриева, 2006; Дубровин, 2017].

Для реализации методики нами были выделены следующие компоненты прогностической компетентности, рассматриваемые нами как отдельные компетенции: формирование представлений об окружающем мире и социально-временных представлений, умения прогнозирования в ведущей деятельности, осуществлять контроль собственной результативности, планировать деятельность и свое время [Алехина, 2016; Ананьев, 2021].

Перед началом внедрения методики нами получены данные об уровне сформированности прогностической компетентности у обучающихся младших классов с особыми образовательными потребностями. В эксперименте принимали участие 84 младших школьников с особыми образовательными потребностями – обучающиеся 1-4 классов (36 девочек и 48 мальчиков) специальных общеобразовательных школ Черновецкой и Херсонской областей. Для проведения формирующей части исследования было сформировано две группы – контрольная 40 человек (КГ) и экспериментальная 44 человека (ЭГ).

Результаты психолого-педагогического исследования показали, что все дети в КГ и ЭГ перед началом формирующего эксперимента не способны использовать знания, умения, приобретенный опыт и навыки самостоятельно. Поверхностные представления об окружающем мире и собственном будущем, низкий уровень навыков планирования, образного мышления выявлен у большинства испытуемых (63,6 % в экспериментальной и 60 % в контрольной группе). Эти данные позволили выделить основные направления коррекционно-развивающих занятий в рамках методики формирования прогностической компетентности обучающихся младших классов с особыми образовательными потребностями на уроках ИЗО: формирование представлений об окружающем мире и своем будущем; формирование навыков прогнозирования своей деятельности; формирование умений планировать свою деятельность и свое время [Алехина, 2016; Ананьев, 2021].

Внедрение методики осуществлялось в три этапа. На первом этапе – творческом – детям предоставлялась возможность «свободного творчества» в условиях «хаотичного» рисования. Мы развивали у детей образное мышление, опираясь на их индивидуальные способности и положительный интерес к изображи-

тельной деятельности. Одним из методов, который широко использовался на первом этапе, был метод парадоксальных вопросов. В частности, дети привыкали мыслить широко и неожиданно, занимаясь поиском ответов на такие, например, «странные» вопросы: «Какого цвета музыка?», «Какого вкуса облачко на небе?», «Какова на ощупь зима?» и т.п. Свои ответы они переводили на язык живописи. Подобные вопросы задавались школьникам в контексте совместного размышления над иллюстрацией к сказкам и к мультфильмам.

На первом этапе уделялось внимание развитию мотивации к приобретению новых знаний, умений и навыков, которые помогут в решении учебных задач, в общении со сверстниками и взрослыми, в принятии самостоятельных решений и прогнозировании их результата. На этом этапе развитие мотивации осуществлялось через презентацию и показ значимости прогноза и предвидения для успеха любой деятельности человека. Для этого использовались личные примеры учителя, психолога и других членов команды сопровождения учебного учреждения, примеры литературных героев, героев художественных фильмов и мультфильмов и т.д.

Первый этап методики предусматривал проведение еженедельных занятий. Занятия проводились два раза в неделю в течение двух лет. Форма проведения занятий – урок и коррекционно-развивающие занятия продолжительностью 35 минут. На занятиях вместе с развитием прогностической деятельности обучающиеся овладели новыми гибкими технологиями, в частности, налаживание межличностных отношений при работе в группе, умение работать вместе команде (развитие совместной деятельности), умение обращаться за помощью к сверстникам или взрослым, умение составлять план действий, прогноз и результат этих действий, умение контролировать свою деятельность и её результативность.

Еще один метод, который использовался на уроке ИЗО – это кейс-метод, когда педагогом создавались образные ситуации с участием реальных героев, и обучающимся нужно было продолжить рисунок и спрогнозировать события или действия реального героя. Основной задачей при проведении второго этапа внедрения методики была подготовка реальных кейсов, которые через трансформацию учебного предметного материала создавали ситуацию заинтересованности. Трансформация осуществлялась путем

предоставления реальных жизненных примеров, доступных для понимания младших школьников, интересных для них, связанных с повседневной жизнью. Для кейсов выбирались примеры, которые являются для обучающихся проблемами, которые требуют реального немедленного решения для удовлетворения собственных потребностей и заинтересованности. Особенность данного метода состояла в том, что созданное событие не было известно школьникам и они не могли видеть никаких уже созданных иллюстраций. Необходимо было создать коммуникативное поле, опираясь на память, воображение и жизненные истории детей. На втором этапе – этапе антиципации – дети делали рисунки к тем или иным эпизодам кейса в сопровождении педагога. Нам было важно дать возможность для проявления у детей разных способов выражения своих мыслей, предположений, чувств, эмоций, фантазий. Для коррекции активно использовался метод простых аналогий, на основе опыта восприятия детьми их жизненных ситуаций и отношений. В частности, им предлагалось описать себя, свою семью и особенности взаимоотношений внутри семьи языком рисунка. Затем найденные образы сравнивались с контекстом жизни вымышленных персонажей реального кейса. Второй этап включал дополнительно дидактическую работу на занятиях и во внеурочной деятельности: 30 групповых коррекционно-развивающих занятий по ИЗО продолжительностью 35 минут с цикличностью раз в неделю по следующей тематике: «Мои одноклассники», «Моя семья», «Когда я стану взрослым», «Мои любимые герои», «Я – патриот», «Я учусь в коллективе», «Мои родители в моей жизни», «Школа в моей жизни», «Я – герой сказки», «Сочини сам» [Быстрова, 2021].

Третий этап – продуктивный – был посвящен непосредственной работе рисунками как выражением прогноза действий героя кейсов. На третьем этапе дети развивали навык вербализации, внося разнообразные детали к тем образам, которые у них рождались. Иллюстрирование ранее незнакомого и еще незавершенного художественного текста явилось той деятельностью, которая позволила эффективно развивать у детей образное мышление. Преобразование текстовой или аудиальной информации в картинку давало детям возможность выстраивать связь между понятием и образом. В частности, работая над изображением главного героя сказки, дети учились «рисовать» абстрактные понятия.

Среди них такие эмоции, как: радость, грусть, нежность, чувство дружбы. Также мы использовали прием метафорической образности, когда школьникам предлагалось выразить персонаж и себя в виде животного. Понимая роль приобщения детей к художественной культуре и значение расширения рамок учебного занятия [Быстрова, 2021], мы осуществляли выход детей с их продуктами творческой деятельности в широкое пространство социальных отношений. Это связано с привлечением родителей к обсуждению иллюстраций, с организацией выставок детских рисунков. На продуктивном этапе основной целью методики было формирование умений и навыков прогнозирования и планирования своей деятельности. Занятия проводились индивидуально под руководством учителя на начальной стадии этапа, затем осуществлялась совместная деятельность учителя и обучающихся, затем в группах совместная деятельность обучающихся под руководством учителя. На заключительной стадии этапа осуществлялась самостоятельная деятельность младших школьников с использованием сформированных компетенций.

Во время выполнения задания по поиску путей достижения цели использовалась индивидуальная работа. Во время таких занятий формировались умения самостоятельно определять способы взаимодействия с окружающими, последовательность действий и обращений за помощью. На этом этапе использовались методы детализации действий и вариативного прогнозирования.

Итак, после проведения методики значительно повысился уровень заявленных компетенций у младших школьников с ОВЗ в экспериментальной группе. Особенно заметно увеличилось количество детей, которые имеют базовый навык прогнозирования ($t = 5,01$; $p = 0,001$) и базовые представления об окружающем мире направления ($t = 4,7$; $p = 0,01$) увеличилось количество обучающихся, которые умеют правильно оценивать свои способности и возможности (54,54 %); значительно повысился уровень контроля над собственными действиями, умение оценивать собственную деятельность. В контрольной группе показатели прогностической компетентности по всем параметрам изменились незначительно (Таблица 1).

Таблица 1

Результативность сформированности прогностической компетентности у младших школьников с особыми образовательными потребностями до и после внедрения методики

Группы	До внедрения методики	После внедрения методики	ф/р
Экспериментальная группа			
базовые представления об окружающем мире и своем будущем	36,6 %	63,63 %	4,7/0,01
базовый навык прогнозирования своей деятельности	18,18 %	54,54 %	5,01/0,001
умение планировать свою деятельность и свое время	27,27 %	63,63 %	3,95/0,01
Контрольная группа			
базовые представления об окружающем мире и своем будущем	40 %	40 %	0,99/0,05
базовый навык прогнозирования своей деятельности	20 %	30 %	1,8/0,05
умение планировать свою деятельность и свое время	20 %	30 %	1,1/0,05

Эффективность формирования прогностической компетентности у младших школьников с особыми образовательными потребностями обеспечена такими педагогическими условиями, как создание образовательного пространства: «урок ИЗО – кружковая работа – коррекционные занятия – социальная среда»; интеграция функций педагогической работы в социальные условия кейса как условия вовлечения детей с особыми образовательными потребностями во внеурочную деятельность.

Библиографический список

1. Алехина С. В. Инклюзивное образование: от политики к практике // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 1. С. 136-145.
2. Ананьев, И. В. Методика формирования операционно-технологической компетентности у лиц с интеллектуальными нарушениями (на примере социального предприятия «особая сборка») / И. В. Ананьев, Ю. А. Быстрова // Вестник Московского гуманитарно-экономического университета. 2021. № 1. С. 317-334.
3. Буровкина Л. А. К вопросу о приобщении обучающихся к народной художественной культуре в учреждениях дополнительного образования // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Педагогика. 2016. № 3. С. 8-15.
4. Быстрова, А. Е. Развитие ценностных ориентаций у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в условиях психолого-педагогического сопровождения / Ю. А. Быстрова, А. Е. Быстрова // Вестник Московского гуманитарно-экономического института. 2021. № 3. С. 314-332.
5. Быстрова Ю. А. Методика коррекционной работы по формированию коммуникативной компетентности у подростков с ОВЗ // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 70-2. С. 370-375.
6. Вержиховська О. М. Формування моральних якостей у молодших школярів з обмеженими розумовими можливостями у позакласній виховній роботі // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету. 2008. № 3. С. 258-267.
7. Гаврилов, О. В. Спеціальна методика викладання математики в допоміжній школі / О. В. Гаврилов, О. М. Ляшенко, Н. І. Королько. Кам'янець-Подільський : ПП Мошинський В. С., 2006. 432 с.
8. Дмитрієва І. В. Основні функції естетичного виховання учнів допоміжної школи // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Сер. 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2006. Вип. 5. С. 116-123.
9. Дубровин В. М. Основы изобразительного искусства. Практическая композиция : монография. Ч. 2: Практический и методологический аспекты. Москва : МГПУ, 2017. 152 с.

10. Иванова А. Я. Экспериментально-психологическая методика для оценки умственного развития детей. URL: <https://poisk-gu.ru/s6255t1.html> (дата обращения: 15.02.2022).
11. Казымова, О. А. Формирование социальных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях учреждения дополнительного образования / О. А. Казымова, С. Сулейманова // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. 2018. № 2. С. 236-245.
12. Коваленко В. Є. Освітнє середовище як чинник емоційного розвитку розумово відсталих молодших школярів : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2014. 20 с.
13. Конопльова Л. В. Теоретичні аспекти вивчення життєвого цілепокладання у молодших школярів з ОБЗ // Łódź: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki i Umiejętności. 2016. № 1(5). P. 97-106.
14. Синьов, В. М. Основы теории виховання / В. М. Синьов, О. І. Пометун, В. І. Кривуша, М. О. Супрун. Київ : МП «Леся», 2001. 350 с.
15. Aliokhina, S. V. Issledovaniia po problemam sotsialnoi i obrazovatelnoi inkluzii lits s intellektualnymi narusheniiami / S. V. Aliokhina, T. A. Yudina // Journal of Modern Foreign Psychology. 2015. Vol. 4. № 2. P. 40-46.
16. De Verdier, K. Children with blindness: Developmental aspects, comorbidity and implications for education and support. Stockholm : Stockholm University, 2018. 124 p.
17. Kovalenko, V. Social and pedagogical support of children with disabilities in conditions of general secondary educational establishments / V. Kovalenko, O. Kazachiner, Yu. Bystrova // Journal for Educators. Teachers and Trainers. 2021. Vol. 12 (3). P. 101-114.
18. Opie J. Educating students with vision impairment today: Consideration of the expanded core curriculum // British Journal of Visual Impairment. 2020. Vol. 36. Issue 1. P. 75-89.
19. Verver, S. H. Facilitating Play and Social Interaction between children with visual impairments and sighted peers by means of augmented toys / S. H. Verver, M. P. J. Vervloed, B. Steenbergen // Journal of Developmental and Physical Disabilities. 2020. Vol. 32. P. 93-111.

20. Utosov, Y. Extracurricular activities as a form of development of social competence of adolescents with intellectual disorders / Y. Utosov, O. Utosova, L. Drozd // Мозг. Широки дослідження в галузі штучного інтелекту та неврології. 2020. Том 11. Випуск 2. Додаток 1. Р. 175-185.

УДК 376.3

Н. Б. Атаманова, В. В. Строганова
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-8

Динамическое моделирование в профилактике и коррекции нарушений чтения и письма по технологии «ЛогоЛадощки»

Аннотация. В статье представлен опыт работы по использованию динамического моделирования в рамках технологии «ЛогоЛадощки» на этапе профилактики и коррекции нарушений письма и чтения у детей младшего школьного возраста. Авторы подробно описывают этапы, методы и приемы работы по данной технологии в логопедической работе. Авторы доказывают, что технология «ЛогоЛадощки» позволяет развивать внимание, память, мышление, самоконтроль и взаимоконтроль у детей, формирует аналитический подход к любой вербальной информации.

Ключевые слова: динамическое моделирование, технология «ЛогоЛадощки», профилактика нарушений письма и чтения, коррекция нарушений чтения и письма, дети младшего школьного возраста.

N. B. Atamanova, V. V. Stroganova

Dynamic modeling in the prevention and correction of reading and writing disorders using Logoladoshki technology

Abstract. The article presents the experience of using dynamic modeling in the framework of the "Logoladoshki" technology at the stage of prevention and correction of writing and reading disorders in primary school children. The authors describe in detail the stages, methods and techniques of work on this technology in speech therapy work. The au-

thors prove that the technology of "Logoladoshki" allows to develop attention, memory, thinking, self-control and mutual control in children, forms an analytical approach to any verbal information.

Key words: dynamic modeling, Logoladoshki technology, prevention of writing and reading disorders, correction of reading and writing disorders, primary school children.

Главной целью в профилактике и коррекции нарушений чтения и письма у детей является обучение языковым механизмам, формированию языковых операций, которые в нейропсихологии и психолингвистике определяются как операции выбора языковых единиц (парадигматические) и операции комбинирования (синтагматические), когда из звуков составляется слово, из морфем - слова, из слов - предложение. Такая сложная задача требует сформированности базового гностико-праксического уровня речевой функциональной системы как основы письменной речи, достаточной степени интеграции сенсорных систем, развития всех уровней движений, кинестетического и кинетического праксиса [Белянин, 2013; Глухов, 2014; Лурия, 2018].

Нарушения обработки сенсорной информации у детей с ограниченными возможностями здоровья приводят к проблемам общения, поведения, обучения и т.д., что обусловлено измененной реакцией или даже отсутствием эффективного ответа на сенсорные раздражители. Такие трудности характерны не только для детей с ограниченными возможностями здоровья, но и для детей с нормотипичным развитием [Садовская, 2011, с. 43]. Это влияет на успешность овладения детьми письменной речи и ее предпосылками.

Выделяют несколько видов нарушений обработки сенсорной информации в зрительной, аудиальной, вкусовой и обонятельной, а также в вестибулярной, тактильной и проприоцептивной сенсорных системах, что вызывает не только трудности различения, повышенную или пониженную чувствительность к сенсорным раздражителям, но и связанные с ними расстройства двигательной сферы, нарушения моторного уровня планирования (диспраксии).

С позиций нейропсихологического подхода воздействие на сенсомоторный уровень вызывает активизацию всех высших психических функций [Микадзе, 2021; Сиротюк, 2020; Хомская, 2021]. В связи с этим в систему коррекционной работы важно включать

упражнения на разноуровневую интеграцию, когда синхронизируется работа сенсомоторного уровня с деятельностью высших психических функций.

Такую возможность дает технология динамического моделирования «ЛогоЛадочки», которая является и инструментом для формирования операций языкового анализа и синтеза, и элементом предметно-пространственной развивающей образовательной среды [Строганова, 2021, с. 338].

В основе моделирования лежит принцип замещения реального предмета или явления знаком, символом, изображением, что позволяет подключать для решения познавательных задач двигательную, зрительную, ассоциативную память. В педагогике и психологии чаще всего используется наглядное моделирование, предполагающее воспроизведение существенных свойств изучаемого объекта, создание его заместителя и работу с ним. Наглядное моделирование активно используется в логопедической работе при формировании отдельных единиц языка: процессов понимания, в развитии лексико-грамматических конструкций, процессах словообразования и словоизменения, в работе над связной речью и фонематическими операциями [Бойко, 2017].

Современные исследователи языковых систем подчеркивают, что каждая единица системы языка изучается не только сама по себе, но и в отношении к более крупным единицам, в состав которых она входит, и к более мелким, которые входят в ее собственный состав [Попова, Стернин, 2007]. В связи с этим необходим универсальный способ моделирования лингвистического знания, который позволит на основе зрительно-моторной интеграции визуализировать операции выбора и комбинирования языковых единиц в процессе порождения речевого высказывания или отдельных его элементов [Грошенкова, Мельникова, 2020].

Таким универсальным инструментом обучения является основной прием работы в рамках технологии динамического моделирования слоговой и звуковой (звукобуквенной) структуры слова, что подтверждается опытом многолетней работы по данной технологии с детьми в дошкольной образовательной организации и в начальной школе. Основная направленность данного приема заложена в четком пошаговом алгоритме работы, в использовании на каждом занятии модели движения рук (кинетическая схема или динамическая

модель), соотнесенной с системой цветных символов и сопряженной с речью. В качестве цветных символов детям предлагаются цветные «ладошки» по размеру детской ладони. Цвет «ладошек» выбран в соответствии с классической графической схемой разбора слова по звуковому составу: синий цвет – твёрдый согласный звук, зелёный цвет – мягкий согласный звук, красный цвет и его оттенок – гласный звук. Для работы необходимо закрепить «ладошки» на вертикальной поверхности в виде единой схемы попарно: верхняя пара – левая синяя и правая красная, нижняя пара – левая зеленая и правая розовая. Розовый цвет, являясь оттенком красного, продолжает символизировать гласный, но сама розовая «ладошка» является уже прообразом гласных букв, используемых в системе обучения русскому языку для обозначения мягкости парного согласного [Атаманова, Строганова, 2021, с. 31]. Для дошкольников розовую ладошку можно заменить на красную с восклицательным знаком. «Ладошки» крепятся на стене или на доске.

На этапе знакомства с «ладошками» учитель-логопед может обрабатывать с детьми дошкольного возраста пространственные ориентировки, предлагая касаться верхних или нижних «ладошек», левых или правых; располагающихся рядом, над или под определённым цветом. Есть очень интересный опыт, когда учитель-дефектолог предлагает детям «ладошки», выполненные из материалов разной фактуры. При этом соотносится характеристика звука с качеством материала (для зеленой ладошки был выбран пушистый мягкий материал, а для синей ладошки - гладкий холодный пластик), тем самым звуковой образ с связывается тактильными ощущениями.

С целью развития зрительно-двигательной координации и мнестических процессов можно задавать определенную последовательность (модель) касаний и предлагать детям повторить заданный образец. Для развития моторной сферы можно создавать различные динамические модели, как с использованием синхронных, так и асинхронных движений обеих рук, а также обрабатывать на «ладошках» определенный ритмический рисунок по заданному образцу. На данном этапе можно формировать синхронность работы в паре или тройке (совместно с педагогом). Педагог задает темп касаний ладошек, и ставится задача не отставать и не нарушать общий ритм. Такой подход дает возможность научить ребенка работать в одном

темпе с партнерами, быть внимательным к их действиям и чувствовать общий темп занятия. Все задания можно выполнять на невербальном уровне, например, выложить последовательность цветных кружков, запомнить и продублировать на «ладошках». Для развития вербальной памяти и создания моделей-матриц для формирования слов сложной слоговой структуры можно отрабатывать цепочки из открытых слогов-слияний, когда вместе с движением будем включаться и речь. Весь обучающий процесс построен на основе принципа максимальной опоры на полимодальные афферентации, опоры на возможно большее количество функциональных систем.

Важно отметить, что данная образовательная технология разрабатывалась как здоровьесберегающая: она позволяла детям в течение всего занятия находиться в активном движении. Применение технологии «ЛогоЛадочки» дает возможность постоянно поддерживать на высоком уровне познавательную активность и формировать мотивацию к процессу обучения. Логопед, используя в процессе работы зрительные и тактильные тренажеры, упражнения и таблицы для развития пространственной ориентации, активно развивает зрительное восприятие и зрительно-моторную координацию в целом. Основным приемом данной образовательной технологии сформировался на основе интереса детей к играм с хлопками по ладошкам. Он вносит в учебную ситуацию эмоциональную положительную окраску и является связующим звеном между игровой деятельностью дошкольников и формированием учебных умений.

После знакомства с «ладошками» (переход от невербальных заданий к приемам работы, сопряженным с речью) дети подводятся к определению правил касания «ладошек» с целью создания динамической модели слова и переходят на этап аналитико-синтетической работы с речевым материалом. Алгоритм касаний строго определен: для обозначения твердого согласного звука – касание синей «ладошки», мягкого согласного звука – касание зеленой. Обозначение гласного звука зависит от того, в каком ряду располагается соответствующая гласная буква: гласная первого ряда – касание красной «ладошки»; гласная второго ряда – касание розовой «ладошки» (красной с восклицательным знаком). Четвертая ладошка (розовая или красная с символом «восклицательный знак») была введена специально для симметричности схемы. Таким образом, создается рабочая пространственная динамическая схема, с помощью которой

ребенок работает последовательно или одновременно обеими руками.

Есть определенная особенность в касании «ладошек» при образовании слогов разного типа. Обратный слог обозначается последовательной серией движений: касание красной «ладошки», затем касание синей «ладошки», а для формирования слога-слияния используется одновременное касание синей и красной «ладошек». Таким образом, на основе тактильных ощущений формируется понятие о слоге-слиянии (коартикуляции между согласными и гласными) как основа для письма и послогового чтения.

Технология динамического моделирования слоговой и звуко-буквенной структуры слова «ЛогоЛадошки» соотносится с современными методами работы и соответствует требованиям, установленным Федеральным государственным образовательным стандартом. Работа в рамках данной авторской технологии по логопедическому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья на базе общеобразовательной школы в течение 12 лет демонстрирует положительные устойчивые результаты коррекции нарушений письменной речи, повышение уровня знаний в процессе овладения общеобразовательной школьной программой. Кроме того, в процессе занятий в рамках данной технологии у детей развивается внимание, память, мышление, самоконтроль и взаимоконтроль, формируется аналитический подход к любой вербальной информации.

Библиографический список

1. Атаманова, Н. Б. Пишу и читаю с «ЛогоЛадошками»: от подготовки до коррекции / Н. Б. Атаманова, В. В. Строганова. Москва : ТЦ «Сфера», 2021. 64 с.
2. Белянин В. П. Психолингвистика. Москва : Флинта, 2013. 416 с.
3. Бойко С. И. Теоретико-методологическое обоснование использования средств наглядного моделирования в работе логопеда с детьми с общим недоразвитием речи // Проблемы педагогики. 2017. № 2(25). С. 61-66.
4. Глухов В. П. Психолингвистика. Москва : В. Секачев, 2014. 344 с.
5. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека. Санкт-Петербург : Питер, 2018. 768 с.

6. Грошенкова, В. А. Обучение грамоте младших школьников с ментальными нарушениями / В. А. Грошенкова, И. И. Мельникова // *Коррекционная педагогика: теория и практика*. 2020. № 2 (84). С. 76-84.
7. Микадзе Ю. В. *Нейропсихология детского возраста*. Санкт-Петербург : Питер, 2021. 288 с.
8. Попова, З. Д. *Общее языкознание* / З. Д. Попова, И. А. Стернин. Москва : АСТ: Восток-Запад, 2007. 408 с.
9. Садовская Ю. Е. *Нарушение сенсорной обработки и диспраксии у детей дошкольного возраста : дисс.... докт. мед. наук*. Москва, 2011. 255 с.
10. Сиротюк, А. Л. *Коррекционно-развивающая технология для детей периода интенсивного роста: базальный и когнитивный уровни* / А. Л. Сиротюк, А. С. Сиротюк. Москва, Берлин : Директ-Медиа, 2020. 154 с.
11. Строганова В. В. *Особенности проектирования предметно-пространственной образовательной среды в условиях инклюзивной практики // Логопедия: современный облик и контуры будущего : материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, / отв. ред. А. А. Алмазова*. Москва : МПГУ, 2021. С. 333-339.
12. Хомская Е. Д. *Нейропсихология*. Санкт-Петербург : Питер, 2021. 496 с.

УДК 376.3

О. Ю. Федосова, А. Ю. Гордиевский
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-9

Использование кинезиотейпирования в практике логопедической работы

Аннотация. Современная логопедия опирается на традиционные методы и приемы работы с детьми с речевой патологией и активно обогащается технологиями, заимствованными из других об-

ластей знания, что позволяет достигать значительного коррекционного результата. Нарушения процессов дыхания, глотания, жевания и звукопроизношения могут быть обусловлены как наличием неврологической симптоматики при дизартриях, так и миофункциональными нарушениями челюстно-лицевой области. Эффективность логопедической работы в этих случаях будет зависеть, в том числе, от грамотного владения логопедом-практиком современными технологиями, к числу которых принадлежит кинезиотейпирование.

Ключевые слова: кинезиотейпирование, миофункциональные нарушения, дизартрия, логопедическая работа, современные логопедические технологии.

O. Yu. Fedosova, A. Yu. Gordievskii

The use of kinesiотaping in the practice of speech therapy

Abstract. Modern speech therapy relies on traditional methods and techniques of working with children with speech pathology and is actively enriched with technologies borrowed from other fields of knowledge, which allows achieving significant corrective results. Violations of the processes of breathing, swallowing, chewing and sound production can be caused by both the presence of neurological symptoms in dysarthria and myofunctional disorders of the maxillofacial region. The effectiveness of speech therapy work in these cases will depend, among other things, on the competent knowledge of the speech therapist-practitioner of modern technologies, among which kinesiотaping belongs.

Key words: kinesiотaping, myofunctional disorders, dysarthria, speech therapy, modern speech therapy technologies.

Статистические исследования последних лет и наблюдения логопедов - практиков свидетельствуют о значительном росте числа детей, у которых отмечаются дизартрические расстройства и нарушения речи, обусловленные изменениями миодинамического равновесия, приводящими к структурным деформациям в зубочелюстно-лицевой области. Несмотря на различие патогенетических механизмов, лежащих в основе неполноценности моторной реализации речи, у данных групп детей отмечаются общие проявления в виде нарушений дыхания, глотания, жевания и звукопроизношения, требующие значительных коррекционных усилий специалистов. Поэтому современная теория и практика логопедии ориентирована

на создание новых моделей, поиска новых форм и технологий коррекционно-педагогической работы. Одной из таких технологий, на наш взгляд, является кинезиотейпирование.

Термин «кинезиологическое тейпирование» впервые появился в семидесятых годах прошлого века благодаря специалисту в области мануальной терапии Кензо Касе. Уже через десять лет данная методика получила международное признание и к 1995 году была официально введена в алгоритмы реабилитации и оказания медицинской помощи в США и ряде стран Европы. В нашей стране кинезиологическое тейпирование получило распространение с 2015 года после создания Национальной ассоциации специалистов по кинезиотейпированию [Ачкасов, Белякова, Касаткин, 2020; Клюйков, 2009].

Данная терапевтическая методика сначала использовалась лишь в сфере спортивной медицины, однако, показав свою высокую эффективность и безопасность, стала широко применяться в общей терапии, ортопедии и заняла своё место в смежных с медициной областях знания, в том числе, логопедии [Pervez, Naz, Babur, Mumtaz, 2022].

Логопедическая работа основывается не только на дидактических и методологических принципах педагогики, но и будучи синтетической дисциплиной вобрала в себя значительный объём знаний медицинской тематики, в том числе неврологии и ортопедии. Благодаря достижениям в данных областях логопедия обогащается передовыми и эффективными методиками диагностирования, компенсации и преодоления речезыковых расстройств. Кинезиологическое тейпирование, получив заслуженное признание в спортивной и общей медицине [Ачкасов, Белякова, Касаткин, 2020; Кейл, 2015; Киселев, 2017; Субботин, Ковалева, 2019; Хозяинова, Абусева, Подберезкина, 2020], может быть эффективно использовано как вспомогательная форма воздействия в логопедической практике. Тейпирование оказывает мощное нейрорефлекторное воздействие, улучшает метаболизм тканей, обеспечивает нормализацию мышечного тонуса, повышает проприоцептивную чувствительность и, тем самым, создает условия для нормализации работы мимической и артикуляционной мускулатуры, способствует значительному улучшению двигательного контроля, продлевает действие мануальных техник

[Ачкасов, Белякова, Касаткин, 2020; Барулин, 2015; Васильева, 2018].

В основе положительного воздействия кинезиотейпирования на организм ребенка лежит ряд физиологических механизмов, важнейшим из которых является «лифтинг-эффект». Известно, что кинезиотейпы накладываются на поверхность кожи в так называемых «проблемных местах», то есть непосредственно над местом предполагаемого воздействия. В месте локализации тейпа кожа и гиподермальный жировой слой приподнимаются над фасциальной поверхностью мышц, образуя резервуар, в ёмкость которого благодаря возникающему разряжению «выпотевает» саркоплазма миоцитов. Миоплазматический объём мышечных волокон в свою очередь обновляется за счёт поступающей в них плазмы крови, чем достигается активация обменных процессов в мышечной ткани [Васильева, 2018; Йегер, Крюгер, 2016; Яковлев, Яковлева, 2018].

Кроме того, локальное механическое воздействие в месте наложения тейпа раскрывает капиллярные сосуды микроциркуляторного русла, увеличивая гемодинамические показатели стимулируемой мышцы, а следовательно, активизируя её метаболические процессы [Васильева, 2018; Йегер, Крюгер, 2016; Кейл, 2015; Яковлев, Яковлева, 2018].

Общее раздражающее воздействие, наносимое на механорецепторы кожи, благодаря принципу биологической обратной связи стимулирует иннервацию мышечных волокон, вовлечение дополнительных миоцитов в функциональные комплексы двигательных единиц и рекрутирование дополнительных нервно-мышечных комплексов, что детерминирует эффективность и точность двигательных ответов [Васильева, 2018; Йегер, Крюгер, 2016; Кейл, 2015; Яковлев, Яковлева, 2018].

Необходимо учитывать и субъективную сторону кинезиотейпического воздействия. Тактильные ощущения в месте наложения тейпа привлекают к себе внимание, позволяя ребенку сконцентрироваться на специфике выполнения двигательных актов мышцей или частью тела, подвергшейся терапевтическому влиянию. Тем самым формируются кинестетические ощущения и увеличивается двигательная активность пораженных мышц [Ачкасов, Белякова, Касаткин, 2020; Барулин, 2015; Васильева, 2018; Яковлев, Яковлева,

2018; Kalron, Bar-Sela, 2013]. Изменение с помощью аппликации положения нижней челюсти, губ заставляет ребенка вернуть их в привычное место, формируя новый паттерн движения.

К настоящему времени разработаны общие физиологические принципы наложения кинезиологических аппликаций. Прежде всего, тейпы укладываются по направлению мышечных волокон мышцы, на которую планируется воздействие. При этом мышца должна быть максимально растянута [Ачкасов, Белякова, Касаткин, 2020; Йегер, Крюгер, 2016; Калмин, Калмина, 2003; Яковлев, Яковлева, 2018]. При одновременном тейпировании близко локализованных мышц аппликация накладывается сначала на ту мышцу, на которую оказывается основное терапевтическое воздействие, и лишь за тем, поверх основного тейпа, на вспомогательные группы мышц для обеспечения поддерживающего влияния [Ачкасов, Белякова, Касаткин, 2020; Клейков, 2009].

Несомненным преимуществом кинезиологического тейпирования является возможность осуществлять эффективную регуляцию тонуса поперечнополосатой мускулатуры. Накладывая тейп с натяжением от начала мышцы к месту её прикрепления, мы получаем стимулирующий, активирующий эффект. Аппликацией в обратном направлении от места прикрепления мышцы к её началу мы достигаем расслабляющего эффекта. Данные принципы тейпирования легко запомнить, руководствуясь следующим подходом: наложение аппликации сверху – вниз или от центра к периферии обеспечивает тонизирующее воздействие, а при наложении её снизу – вверх и от периферии к центру – расслабляющее влияние [Ачкасов, Белякова, Касаткин, 2020; Барулин, 2015; Васильева, 2018; Яковлев, Яковлева, 2018].

Хотелось бы отметить, что, по нашему мнению, в большинстве случаев кинезиотейпирование оказывает выраженное терапевтическое влияние лишь на группы поверхностных мышц. Тейпирование глубоких мышц, исходя из базовых механизмов физиологического влияния тейпов, мы считаем неэффективным.

Применение кинезиотейпирования в логопедической практике оправдано в случае патологического тонуса мимической, артикуляционной и жевательной мускулатуры, ограничениях подвижности этих мышц, наличии кинестетической артикуляционной дис-

практики. Эффективно тейпирование при нарушении функций жевания и глотания, гиперсаливации, дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, нарушении подвижности мышц гортани, что приводит к изменению акустических свойств голоса [Pervez, Naz, Babur, Mumtaz, 2022]. Наложение кинезиотейпов показано в процессе нормализации функций физиологического дыхания: развития костно-абдоминального дыхания, восстановлении дыхания через нос, дифференциации ротового и носового дыхания [Кейл, 2015; Киселев, 2017; Субботин, Ковалева, 2019]. Спектр использования кинезиотейпирования расширяется за счёт его применения для увеличения миофункциональной нагрузки при выполнении артикуляционной гимнастики при периферических парезах артикуляционных мышц и снижении мышечного тонуса, а также для пролонгации терапевтического эффекта при использовании мануальных техник, включая логопедический массаж. Кинезиотейпирование может рассматриваться как вспомогательная методика в комплексе с миофункциональной терапией [Ачкасов, Белякова, Касаткин, 2020; Васильева, 2018; Клюйков, 2009].

Таким образом, широкий диапазон решаемых задач позволяет использовать кинезиотейпирование в коррекции дизартрии, в комплексной реабилитации детей с ДЦП, лиц, перенесших инсульт, при устранении миофункциональных нарушений [Кейл, 2015; Киселев, 2017], в том числе у детей с открытой органической ринолалией, обусловленной врождёнными расщелинами нёба, и механической дислалией, в работе с детьми с синдромом Дауна.

Практика логопедической работы показывает, что для аппликаций на мускулатуру лица и шеи оптимальными являются тейпы, изготовленные на основе хлопка и спандекса, а также хлопка и эластана. Они обладают достаточной эластичностью и воздухопроницаемостью. Причём, последние показали свою эффективность при наложении на области с высокой подвижностью мускулатуры. Тейпы, включающие в себя полиуретан и нейлон, и предлагаемые как влагостойкие, обладают недостаточной воздухопроницаемостью и усиленной клеевой основой, что предопределяет трудности их удаления с лица ребенка. Сходные проблемы обнаружены и для полихлорвиниловых тейпов. В то же время тейпы, состоящие из чи-

стого хлопка, несмотря на высокую экологичность, характеризуются недостаточной эластичностью и низкой адгезивной способностью к коже.

В отличие от рекомендаций по ортопедическому и спортивному тейпированию в ходе логопедического воздействия тейп на лицо ребенка накладывается на срок не более четырёх часов в зависимости от возраста с натяжением в диапазоне 10-30 % [Pervez, Naz, Babur, Mumtaz, 2022]. По истечении времени терапевтического влияния тейп удаляется с кожи ребёнка с помощью водного раствора мыла или массажного масла по ходу роста волос.

Таким образом, кинезиологическое тейпирование при правильном его применении является прогрессивным терапевтическим методом, сочетающим в себе значительную эффективность, простоту использования, практически полное отсутствие противопоказаний и травмирующего влияния и возможность оказания целенаправленного воздействия на избранную область или пораженную мышцу. В составе комплексной логопедической работы кинезиологическое тейпирование позволяет значительно сократить продолжительность коррекционных мероприятий.

Библиографический список

1. Ачкасов, Е. Е. Клиническое руководство по кинезиологическому тейпированию / Е. Е. Ачкасов, А. М. Белякова, М. С. Касаткин. Москва : Спорт, 2020. 336 с.
2. Барулин, А. Е. Кинезиотейпирование в лечении болевых синдромов / А. Е. Барулин, Б. М. Калинин, А. Е. Пучков [и др.]. // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2015. № 4. С. 29-31.
3. Васильева Л. Ф. Прикладная кинезиология. Восстановление тонуса и функций скелетных мышц. Москва : Эксмо, 2018. 296 с.
4. Йегер, Й. М. Мышцы в спорте. Анатомия. Физиология. Тренировка. Реабилитация / Й. М. Йегер, К. Крюгер. Москва : Практическая медицина, 2016. 407 с.
5. Калмин, О. В. Миология / О. В. Калмин, О. А. Калмина. Пенза : ИИЦ ПГУ, 2003. 145 с.
6. Кейл Э. Тейпирование в спортивной и клинической медицине. Москва : Спорт, 2015. 136 с.

7. Киселев Д. А. Кинезиотейпинг в лечебной практике неврологии и ортопедии. Санкт-Петербург : Питер. 2017. 168 с.
8. Клойков А. И. Тейпирование и применение кинезиотейпа в спортивной практике. Москва : РАСМИРБИ, 2009. 140 с.
9. Субботин, Ф. А. Пропедевтика терапевтического тейпирования / Ф. А. Субботин, М. А. Ковалева. Москва : Буки Веди, 2019. 300 с.
10. Хозяинова, С. С. Кинезиотейпирование в профилактике спортивного травматизма и реабилитации спортсменов / С. С. Хозяинова, Г. Р. Абусева, Л. А. Подберезкина // Известия Российской Военно-медицинской академии. 2020. Т. 39. № 2. С. 241-242.
11. Яковлев, А. А. Кинезиологическое тейпирование. Атлас кинезиотейпинга / А. А. Яковлев, М. В. Яковлева. URL: <https://mybook.ru/author/aleksej-aleksandrovich-yakovlev/kineziologicheskoe-tejpirovanie-atlas-kineziotejpi/read/> (дата обращения: 24.01.2022).
12. Kalron, A. A. Systematic review of the effectiveness of kinesio taping -fact or fashion / A. Kalron, S. Bar-Sela // Eur J Phys Rehabil Med. 2013. № 49 (5). P. 699-709.
13. Pervez, R. Effects of kinesio taping compared with manipulation therapy on drooling and speech intelligibility in children with oral dysphagia: a pilot study / R. Pervez, S. Naz, N. Babur, N. Mumtaz // Alternative Therapies in Health and Medicine. 2022. № 28 (3). P. 48-51.

УДК 376.3

Н. Р. Никифорова, М. А. Сальникова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-10

Интегрированные курсы: разработка и условия реализации

Аннотация. В данной статье раскрываются возможности и механизмы интеграции коррекционно-развивающих курсов в учебные предметы при организации обучения детей с умеренной и тяжелой, глубокой умственной отсталостью, тяжелыми множественными нарушениями развития. Данный способ организации учебного

процесса снижает почасовую нагрузку на обучающихся, позволяет усилить погружение обучающихся в изучение отдельных учебных предметов с помощью задействования сенсорных анализаторов и моторных функций детей.

Ключевые слова: тяжелые множественные нарушения развития, реализация федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), образовательный процесс, интеграция.

N. R. Nikiforova, M. A. Salnikova

Integrated courses: development and implementation conditions

Abstract. This article reveals the possibilities and mechanisms for integrating correctional and developmental courses into academic subjects when organizing the education of children with moderate and severe, severe mental retardation, and severe multiple developmental disorders. This way of organizing the educational process reduces the hourly load on students, allows you to increase the immersion of students in the study of individual subjects by using sensory analyzers and motor functions of children.

Key words: severe multiple developmental disorders, implementation of the federal state educational standard for the education of students with mental retardation (intellectual disabilities), educational process, integration.

Обучающиеся с умеренной и тяжелой, глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми множественными нарушениями развития (далее – ТМНР) обучаются по специальной индивидуальной программе развития (далее – СИПР), разработанной на основе второго варианта адаптированной основной общеобразовательной программы образовательной организации.

Контингент помимо интеллектуальных нарушений разной степени выраженности, имеет сочетанную структуру дефекта, выраженную локальными или системными нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического

спектра и эмоционально-волевой сферы, у некоторых детей имеются хронические соматические заболевания, которые значительно осложняют их развитие и обучение [Мамайчук, 2019].

В образовательной организации сформировано 4 класса (3б, 5б, 6б, 6в) для обучающихся, имеющих умеренную или тяжелую умственную отсталость (интеллектуальные нарушения). Несмотря на то, что детям рекомендовано обучение по одинаковой адаптированной основной общеобразовательной программе, мы понимаем, что их стартовые и потенциальные возможности, как индивидуальные, так и классной группы в целом, различны. Неоднородность учебных групп выражается в наличии обучающихся разных годов обучения в составе одного класса (Таблица 1).

Таблица 1

Контингент классов

	3б		5б				6б	6в	
	1 год обуч-я	3 год обуч-я	2 год обуч-я	4 год обуч-я	5 год обуч-я	6 год обуч-я	6 год обуч-я	5 год обуч-я	6 год обуч-я
	1	5	1	2	3	1	8	1	7
Умеренная умственная отсталость	6		7				8	6	
Тяжелая умственная отсталость	0		0				0	1	
Всего:	7		9				8	7	
Сочетанные нарушения									
Нарушения зрения	1		3				3	1	

Нарушения слуха	0	0	1	0
Нарушения опорно-двигательного аппарата	0	0	1	1
Расстройства аутистического спектра	1	1	1	3
Другие нарушения развития	1	0	0	0

Задачами обучения детей с умеренной и тяжелой, глубокой умственной отсталостью, ТМНР являются следующие: развитие личности, формирование общей культуры, соответствующей общепринятым нравственным и социокультурным ценностям, формирование необходимых для самореализации и жизни в обществе практических представлений, умений и навыков, позволяющих достичь обучающемуся максимально возможной самостоятельности и независимости в повседневной жизни [Аксенова, 2018; Глухов, 2019; Никифорова, 2020; Сластенин, 2019; Тихомирова, 2018].

В данных условиях учителю достаточно сложно реализовать индивидуальный подход, обеспечивать доступность и качество образования для каждого ученика класса [Саватеева, 2015]. Всем обучающимся необходим максимально индивидуальный подход, дифференцированные задания, педагогическая помощь, сопровождение и контроль их деятельности, погружение в предмет через предметно-практические действия или включение сенсорных анализаторов [Айзман, 2020; Галасюк, 2019]. Поиск путей решения данной проблемы, а именно эффективных организационных форм процесса обучения и привел нас к понятию «интегрированного курса», целью

которого является изучение образовательной области через дифференцированную коррекционно-развивающую работу [Колесникова, 2019; Лукина, 2019; Саватеева, 2017].

Задачами такой формы являются следующие: оказание обучающимся индивидуальной педагогической помощи; реализация междисциплинарного подхода в обучении; усиление коррекционной составляющей образовательного процесса; обеспечение здоровьесберегающих образовательных условий, исключающих психическое истощение ребенка вследствие непосильной для него нагрузки, мы приняли решение об интеграции учебных предметов обязательной части учебного плана и коррекционных курсов части, формируемой участниками образовательных отношений (Таблица 2).

Таблица 2

Особенности формирования учебного плана для реализации интегрированных курсов

Класс	Учебный предмет	Кол-во часов	Коррекционный курс	Кол-во часов
3б	Речь и альтернативная коммуникация	3	Альтернативная (дополнительная) коммуникация	3
	Математические представления	2	Предметно-практические действия	2
	Окружающий природный мир	2	Сенсорное развитие	2
5б	Математические представления	2	Предметно-практические действия	2
	Окружающий природный мир	2	Сенсорное развитие	2
6б	Математические представления	2	Предметно-практические действия	2
	Окружающий природный мир	2	Сенсорное развитие	2
6в	Речь и альтернативная коммуникация	3	Альтернативная (дополнительная) коммуникация	3
	Математические представления	3	Предметно-практические действия	3
	Окружающий природный мир	2	Сенсорное развитие	2

Образовательной организацией было принято решение увеличить количество часов, отведенных на коррекционные курсы «Альтернативная коммуникация» и «Предметно-практические действия» пропорционально количеству часов, отведенных на учебные предметы, в соответствии с особенностями каждого класса.

Интеграция учебного предмета и коррекционного курса были выбраны не случайно, так, например, учебный предмет «Речь и альтернативная коммуникация» и коррекционный курс «Альтернативная коммуникация» предполагает расширение словаря, формирование умений выражать свои эмоции, чувства, передать просьбы и выразить свое состояние, более уверенно чувствовать себя в социуме, имея возможность общения при помощи альтернативной и/или дополнительной коммуникации.

Учебные предметы «Математические представления» и «Предметно-практические действия» позволяют овладеть элементарными математическими навыками через манипуляции с различными предметами и действиями. В связи с особенностями психического развития детей с ТМНР все обучение носит наглядно-практический характер, т.е. математические представления они усваивают в процессе собственных практических действий с реальными предметами.

Предмет «Окружающий природный мир» и «Сенсорное развитие» предполагает знакомство с окружающим миром через органы чувств и развитие чувственного опыта. Целью обучения является обогащение чувственного опыта в процессе целенаправленного систематического воздействия на сохранные анализаторы (Таблица 3).

Таблица 3

Суть интеграции учебного предмета и коррекционного курса

Интегрированный курс	Интеграция
Речь и альтернативная коммуникация + Альтернативная коммуникация	Формирование умений выражать свои эмоции, чувства, передать просьбы имея возможность общения при помощи альтернативной и/или дополнительной коммуникации

Математические представления + Предметно-практические действия	Формирование математических представлений через манипуляции с различными предметами и действиями
Окружающий природный мир + Сенсорное развитие	Знакомство с окружающим миром через органы чувств и развитие чувственного опыта

Интеграция предусматривается именно в тех классах, где она необходима. В программе очень тонко проводится грань между работой педагога и специалиста. Каждый коррекционный курс закреплен за определенным специалистом, что позволяет сохранять последовательность, преемственность изучения и подачи материала.

В рамках учебных предметов «Речь и альтернативная коммуникация» и «Альтернативная коммуникация» в работе принимает участие учитель и учитель-логопед. К компетенциям учителя-логопеда относится формирование коммуникативных навыков с использованием средств альтернативной (дополнительной) коммуникации, умения пользоваться ими в процессе социального взаимодействия. В рабочей программе интегрированного курса «Речь и альтернативная коммуникация» «Альтернативная коммуникация» и «Альтернативная коммуникация» предусмотрено сочетание тем, позволяющее сформировать как вербальные навыки, так и невербальные. Пересечение тем отражено в адаптированной основной общеобразовательной программе образовательной организации (вариант 2).

При интеграции учебных предметов «Математические представления» и «Предметно-практические действия» в процессе реализации программы принимает участие учитель и учитель-дефектолог. В рамках взаимосвязи между разделами программы по учебному предмету и коррекционному курсу через действия с материалами и предметами обучающиеся овладевают количественными представлениями, представлениями о форме, пространственными представлениями и представлениями о величине.

На предметах «Окружающий природный мир» «Сенсорное развитие» программу реализует учитель и педагог-психолог. В компетенции педагога-психолога входит развитие высших психических функций обучающихся, обогащение их сенсорного опыта. Взаимосвязь между учебным предметом и коррекционным курсом имеет

сложную структуру, например, развитие восприятия запаха реализуется в разделе тем, посвященных изучению объектов природы и растительного мира.

Для организации интегрированных курсов, учителем и специалистом, были составлены рабочие программы, включающие пояснительную записку, общую характеристику учебного предмета и коррекционного курса, цель и задачи изучения учебного предмета, место учебного предмета в учебном плане, личностные и предметные результаты освоения учебного предмета и коррекционного курса, содержание учебного предмета и коррекционного курса, тематическое планирование с определением основных видов учебной деятельности обучающихся, описание материально-технического обеспечения образовательной деятельности, календарно-тематическое планирование, библиографический список. Основная часть программы принадлежит учебному курсу, который описывает учитель, часть в которой идет на обоснование смежных дисциплин принадлежит специалисту.

Рабочая программа предусматривает условное деление обучающихся на микрогруппы по уровню развития. В которых выделяет частные задачи, обусловленные возможностями и потребностями обучающихся. В разделе «Тематическое планирование» специалист добавляет к основной теме коррекционную, описание работы через которую будет проводиться работа над изучаемым материалом. Таким образом, на уроке реализуется основная тема учебного предмета через коррекционную деятельность.

Так как учебные предметы с интегрированными коррекционными курсами реализуются двумя педагогами одновременно, актуальным вопросом является организация взаимодействия между учителем и специалистом службы сопровождения. При составлении рабочих программ педагогами были определены следующие возможные варианты форм взаимодействия: фронтальная работа учителя и специалиста; фронтальная работа учителя, подгрупповая работа специалиста с микрогруппой обучающихся; фронтальная работа специалиста, подгрупповая работа учителя с микрогруппой; фронтальная работа учителя, индивидуальная работа специалиста; фронтальная работа специалиста, индивидуальная работа учителя.

Программа предполагает различные сочетания фронтальной, подгрупповой и индивидуальной работы в классе. Во время одного урока предусмотрены гибкость и вариативность различных видов взаимодействия педагогов с обучающимися: при работе в условиях одной классной группы предполагается дифференциация заданий и включение различных видов деятельности для микрогрупп. Для обучения создаются такие условия, которые дают возможность каждому ребенку работать в доступном темпе, проявлять возможную самостоятельность.

Учитель реализует образовательные задачи, объясняет новую тему, готовит задания учебного плана, объясняет или повторяет тему для отдельного ученика или микрогруппы. Специалист активно включен в процесс урока, помогает освоить материал через коррекционно-развивающую направленность. Подбирает развивающие пособия и задания, активно использует техническое оснащение и индивидуализирует объяснение на максимально доступном уровне для обучающегося. Учитель-дефектолог подбирает материал по объему и komponует по степени сложности, исходя из особенностей развития каждого ребенка, позволяя усвоить учебный материал через предметно-практическую деятельность или максимального включения сенсорных анализаторов.

Интегрированные курсы позволяют реализовывать на одном занятии разные виды деятельности, направленные на освоение 2 варианта адаптированной основной общеобразовательной программы с учетом особых образовательных потребностей обучающихся, которые предусмотрены в СИПР: 1) формирование представлений об объектах и явлениях неживой природы, формирование временных представлений, формирование представлений о растительном и животном мире; 2) формирование элементарных математических представлений и умений и применение их в повседневной жизни; 3) развитие личности, формирование общей культуры, соответствующей общепринятым нравственным и социокультурным ценностям; 4) формирование необходимых для самореализации и жизни в обществе практических представлений, умений и навыков, позволяющих достичь обучающемуся максимально возможной самостоятельности и независимости в повседневной жизни.

Формат интегрированного курса позволяет вовлечь всех обучающихся в деятельность на уроке, максимально индивидуализировать процесс обучения, оказать необходимую помощь и поддержку всем обучающимся в соответствии с их темпом работы, создавать на уроке ситуацию успеха.

Библиографический список

1. Айзман Р. И. Медико-биологические основы дефектологии. Москва : Юрайт, 2020. 225 с.
2. Аксенова Л. И. Абилитационная педагогика. Москва : Юрайт, 2018. 377 с.
3. Галасюк И. Н. Основы коррекционной педагогики и коррекционной психологии. Кураторство семьи особенного ребенка. Москва : Юрайт, 2019. 179 с.
4. Глухов В. П. Основы специальной педагогики и специальной психологии. Москва : Юрайт, 2019. 295 с.
5. Колесникова Г. И. Основы специальной педагогики и специальной психологии. Москва : Юрайт, 2019. 176 с.
6. Лукина А. К. Социальная педагогика. Москва : Инфра-М, 2019. 240 с.
7. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. Москва : Юрайт, 2019. 318 с.
8. Никифорова Н. Р. Инструмент формирования специальных индивидуальных программ развития младших школьников с умеренной и тяжелой, глубокой умственной отсталостью. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2020. С. 174-179.
9. Саватеева, А. Л. Формирование социализирующей коррекционно-развивающей среды для детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в условиях образовательного учреждения / А. Л. Саватеева, Л. Ф. Тихомирова, Е. А. Тишинова // Ярославский педагогический вестник. 2015. № 4. С. 143-151.
10. Саватеева, А. Л. Инклюзивное и интегрированное обучение детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в условиях образовательного учреждения / А. Л. Саватеева, Л. Ф. Тихомирова, Е. А. Тишинова // Ярославский педагогический вестник. 2017. № 4. С. 122-126.
11. Слостенин В. А. Педагогика. Москва : Academia, 2019. 400 с.

12. Тихомирова Е. И. Социальная педагогика. Самореализация школьников в коллективе. Москва : Academia, 2018. 206 с.

УДК 376.3

Т. А. Фотекова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-11

Нейропсихологический подход к оценке речевых функций у детей дошкольного возраста

Аннотация. В статье изложено краткое описание тестовой методики оценки речевых функций у детей дошкольного возраста, дающей возможность логопедического и нейропсихологического анализа полученных данных. Рассматриваются результаты апробации этой методики в процессе диагностики 75 детей 4, 5 и 6 лет. Предлагаемая процедура оценки позволяет увидеть выраженную динамику речевых возможностей детей дошкольного возраста с опережающим развитием парадигматических связей языка, опосредованных работой II блока головного мозга.

Ключевые слова: речь, языковые единицы, экспрессивная речь, импрессивная речь, III блок головного мозга, II блок головного мозга.

Т. А. Fotekova

Neuropsychological approach to evaluation of speech functions in preschool children

Abstract. The article provides a brief description of the test methodology for assessing speech functions in preschool children, which makes it possible to perform speech therapy and neuropsychological analysis of the data obtained. The results of testing this technique in the process of diagnosing 75 children 4, 5 and 6 years old are considered. The proposed assessment procedure allows us to see the pronounced dynamics of the speech capabilities of preschool children with the advanced development of paradigmatic language connections mediated by the work of the II block of the brain.

Key words: speech, language units, expressive speech, impressive speech, brain block III, brain block II.

Для исследования речевых функций детей дошкольного возраста была модифицирована ранее опубликованная методика, используемая для диагностики речи детей младшего школьного возраста [Фотекова, Ахутина, 2020]. В настоящее время вариант сокращено количество проб, часть из них заменена на более простые.

Методика носит тестовый характер, процедура ее проведения и система оценки стандартизированы. В качестве теоретической базы послужили нейролингвистические и нейропсихологические идеи, разработанные А. Р. Лурией, 1975, 2017, 2018 гг., Р. Якобсоном, 1985 г. и Т. В. Ахутиной, 2002, 2018, 2022 гг. Согласно этим идеям, в процессе порождения речи участвуют речевые операции, соотносимые с двумя видами связи языковых элементов и опосредованные двумя видами синтетической деятельности коры. Синтагматическим связям отвечают операции комбинирования элементов в последовательные сукцессивные комплексы, что обеспечивается преимущественно передними (премоторными и лобными) отделами коры. Парадигматическим связям соответствуют операции выбора языковых единиц, связанных отношением сходства. Эти операции соотносятся с деятельностью задних (теменно-височно-затылочных) отделов мозга. Дефектность операций комбинирования вызывает нарушения преимущественно экспрессивной речи, трудности выбора языковых единиц отрицательно сказываются как на импрессивной, так и на экспрессивной речи.

В методике предусмотрены задания, исследующие оба типа операций и языковых связей, что дает возможность выявить преобладающий дефицит функций передних либо задних отделов мозга. При выборе речевого материала учитывались данные лингвистики детской речи об освоении языка в условиях нормального речевого развития [Гвоздев, 2007; Цейтлин, 2000 и др.].

Методика включает два блока проб, направленных на исследование устной экспрессивной и импрессивной речи. Каждый блок подразделяется на серии, серии - на группы заданий, объединяющих конкретные речевые пробы.

Первый блок, направленный на анализ экспрессивной речи, состоит из пяти серий. Первая серия (35 проб) оценивает состояние

уровня моторной реализации: звукопроизношение, оральный и артикуляционный праксис, степень сформированности слоговой и звуковой структуры слова, возможность переключения при произнесении цепочек слогов. Вторая серия проверяет сформированность словообразовательных навыков. Она состоит из 30 проб, проверяющих способность к образованию существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами, а также относительных, качественных и притяжательных прилагательных. Третья серия оценивает возможности грамматического структурирования. В ней 47 проб, скомпонованных в 9 групп заданий: составление фраз по картинкам; составление предложений из слов в начальной форме; завершение предложений; повторение и верификация предложений; использование предлогов; образование множественного числа существительных. Четвертая серия исследует связную речь и предусматривает составление рассказа по серии сюжетных картинок «Щенок» и пересказ текста «Лекарство» [Глоzman, и др. 2008]. Пятая серия (30 проб) проверяет номинативную функцию речи при назывании предметов и действий.

Второй блок оценивает импрессивную речь. Он состоит из трех серий. Первая серия включает шесть видов заданий по 10 проб, проверяющих понимание далеких и близких по значению и звучанию названий предметов и действий. Вторая серия из 10 проб проверяет понимание сложных логико-грамматических конструкций. Третья серия исследует особенности фонематического восприятия. В ней 10 проб на повторение слогов с фонетически близкими звуками.

Для каждой серии и группы заданий разработана своя система балльной оценки с учетом характера, степени тяжести и количества допускаемых ошибок. Общим для всех проб является четырехуровневый характер оценки. Действует система штрафных баллов.

Максимально успешный результат соответствует 750 баллам. Процентное выражение качества выполнения теста можно соотносить с одним из четырех уровней успешности: 4 уровень - 100-75%, 3 уровень - 74,9-60%, 2 уровень - 59,9-45%, 1 уровень - 44,9 % и ниже. Полученные результаты могут быть представлены в виде профиля, позволяющего обнаружить как сильные, так и слабые сто-

роны в состоянии разных компонентов речевой системы. Используется процедура подсчета индексов, отражающих функциональные возможности передних и задних отделов мозга.

Всего нами было обследовано 75 детей, в том числе 25 – 4-х лет; 25 – 5 лет; 25 – 6 лет. Использование стандартной процедуры обследования с применением одних и тех же тестовых заданий дает возможность проследить возрастную динамику развития разных компонентов речевой системы дошкольников.

В Таблице 1 в абсолютных значениях и их процентном выражении представлены результаты выполнения детьми каждой возрастной группы всех серий методики, а также итоговые показатели и значения используемых нами индексов, отражающих состояние функций III и II блоков головного мозга.

Таблица 1

Показатели успешности выполнения методики детьми дошкольного возраста

Показатели	4 года		5 лет		6 лет	
	абс.	в %	абс.	в %	абс.	в %
Моторная реализация высказывания	86,4	72,0	96,4*	80,5	105,9*	88,3
Грамматических строй речи	49,0	32,6	80,6**	53,8	108,6**	72,4
Связная речь	34,4	28,7	45,2	37,7	78,6**	65,5
Словообразование и словарь	11,9	13,2	21,09*	24,3	44,0**	48,9
Номинативная функция речи	53,0	58,9	63,1*	70,1	71,5**	79,5
Импрессивная речь	98,5	54,7	114,1*	63,4	140,7**	78,2
Общий балл	333,2	44,4	420,7**	56,1	549,3**	73,2
Уровень успешности		1		2		3
Индекс функций III блока мозга	68,8	27,0	109,4**	42,9	171,5**	67,3
Индекс функций II блока мозга	158,1	62,0	183,3**	71,9	208,24* *	81,7

Различия с показателями более младшей группы: * - $p < 0.05$; ** - $p < 0.00$

Показатели уровня моторной реализации высказывания у детей дошкольного возраста в целом достаточно высоки. Наименее сформирована способность к переключению речевых движений на

непривычном речевом материале (цепочки слогов). Практически у всех детей 4-х лет еще не сформирована звуковая сторона речи. К 5 годам отмечается тенденция к улучшению звукопроизношения, однако у большинства пятилеток по-прежнему имеются те или иные дефекты звукопроизношения. Наиболее явные изменения на этапе внешнего оречевления высказывания происходят к 6 годам. К этому времени практически сформирована слоговая структура слова, значительно улучшается способность к повторению цепочек слогов, что свидетельствует о развитии серийной организации речи.

Словообразовательные навыки в дошкольный период претерпевают более существенные изменения. В 4 года они сформированы слабо, особенно это касается образования прилагательных, в первую очередь притяжательных. К 6 годам способность детей к словообразованию существенно возрастает. Несколько лучше дошкольники используют уменьшительно-ласкательные суффиксы при образовании названий детенышей животных. Только 16% детей 4 лет не справились с этим заданием совсем.

Исследование грамматического строя речи показало, что у детей дошкольного возраста вызывает трудности составление фраз по картинкам, предусматривающее использование сложных грамматических конструкций с прямым или косвенным дополнением, однородными членами или инфинитивной группой. При выполнении этих проб возникают синтаксические, смысловые и вербальные ошибки. В 4 года совсем не доступно выполнение заданий на составление предложений из слов в начальной форме, дополнение предлогов в предложении, только несколько детей справились с заданием на верификацию предложений, при этом типичны как грамматические, так и смысловые ошибки. К 5 годам улучшаются все показатели грамматического структурирования. К 6 годам продолжается рост продуктивности выполнения проб на составление предложений из слов в начальной форме, дополнение предлогов в предложении, верификацию предложений, а также улучшается смысловое программирование высказывания. Полученные данные позволяют сделать вывод, что в период от 4 до 6 лет грамматический строй речи активно развивается, наиболее интенсивные изменения отмечаются к 5 годам.

Способность к называнию предметов и действий достаточно развита уже в 4 года. Называние предметов улучшается к 5 годам, а называние действий становится успешнее от среза к срезу.

Динамика показателей связной речи отлична от динамики показателей других речевых характеристик. Здесь существенный рост успешности происходит только к 6 годам. На всех возрастных этапах рассказ по серии сюжетных картинок вызывает меньше затруднений, чем пересказ текста. В 4 года наименее сформирована смысловая адекватность и программирование текста, лексическое оформление немного успешнее. Чем младше испытуемые, тем меньше у них индекс прономинализации и длина синтагмы.

Характеристики импрессивной речи дошкольников также подвержены возрастным изменениям. К 5-летнему возрасту заметно улучшается фонематическое восприятие, а к 6 годам - все показатели импрессивной речи. Во всех трех срезах пробы на понимание названий действий вызывают большие трудности, чем пробы на понимание названий предметов, а понимание предложных логико-грамматических конструкций затруднено в большей степени, чем понимание пассивных и активных конструкций.

Можно также проследить динамику общей успешности выполнения речевой методики. Большинство детей четырех лет имеют 1 и 2 уровни успешности выполнения проб, пятилетние дети почти поровну распределились между 2 и 3 уровнями, а шестилетние между 3 и 4 с преимуществом самого высокого 4 уровня. Как видно из Таблицы 1, в 4 года наименее сформированными сторонами речи являются словообразование, связная речь и грамматическое структурирование, более успешны компоненты моторной реализации высказывания и номинативная функция речи. К 5 годам наблюдается улучшение всех речевых возможностей, кроме связной речи. На следующем возрастном этапе динамика затрагивает все без исключения компоненты речевой системы. В 6 лет отмечается достаточно высокий уровень моторной реализации высказывания, номинативной функции и импрессивной речи. По-прежнему наименее сформированы словообразование и связная речь.

Подсчет индексов позволяет оценить функциональное состояние передних и задних отделов мозга в обеспечении речевой деятельности. Индекс функций III блока головного мозга, отражающий способность к смысловому программированию высказывания

и серийной организации речи, статистически достоверно возрастает от 4 к 5 и от 5 к 6 годам. Индекс функций II блока (выбор фонем, артикулом, лексем) чуть менее динамичен, но его изменения также статистически достоверны. Он меняется в диапазоне от 158 в 4 года до 208 баллов в 6 лет.

Во всех возрастных группах обнаружен более высокий уровень функционирования операций выбора языковых единиц, это касается лексем, фонем и артикулем. Операции комбинирования у дошкольников сформированы хуже, что в меньшей степени прослеживается на более поверхностном уровне моторной реализации высказывания, но хорошо заметно на уровнях смыслового программирования и грамматического структурирования. Таким образом, парадигматические связи языка в дошкольном возрасте опережают в сроках формирования синтагматические связи, что обусловлено более ранним созреванием структур задних отделов мозга по сравнению с передними структурами.

Полученные данные свидетельствуют о том, что методика особо чувствительна к возрастным различиям в состоянии речевых функций у дошкольников и может быть использована для оценки соответствия речи ребенка возрастной норме. Еще более актуально применение методики для исследования речи детей дошкольного возраста с отклонениями в развитии. Первоначальный вариант этой методики, предназначенный для диагностики речи младших школьников, показал хорошую дифференцирующую способность в работе с детьми, страдающими общим недоразвитием речи и задержкой психического развития.

Библиографический список

1. Ахутина Т. В. Порождение речи: Нейролингвистический анализ синтаксиса. Москва : URSS, 2022. 224 с.
2. Ахутина Т. В. Нейролингвистический анализ динамической афазии. Издательство Теревинф, 2002. 144 с.
3. Ахутина, Т. В. Ранние исследования семантической афазии в работах А. Р. Лурии / Т. В. Ахутина, А. Р. Агрис // Вопросы психолингвистики. 2018. № 35. С. 14-27.
4. Ахутина, Т. В. Диагностика речевых нарушений школьников. Практическое пособие / Т. В. Ахутина, Т. А. Фотекова. Москва : Юрайт, 2020. 157 с.

5. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи Москва : Детство-Пресс, 2007. 470 с.
6. Глозман, Ж. М. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте / Ж. М. Глозман, А. Ю. Потанина, А. Е. Соболева. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 80 с.
7. Лурия А. Р. Основные проблемы нейролингвистики. Москва : МГУ, 1975. 252 с.
8. Лурия А. Р. Язык и сознание / под ред. Е. Д. Хомской. Москва : RUGRAM, 2017. 320 с
9. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека. Санкт-Петербург : Питер 2018, 768 с.
10. Цейтлин С. Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи. Москва : Владос, 2000. 240 с.
11. Якобсон Р. Мозг и язык / сост. и общ. ред. В. А. Звегинцева. Москва : Прогресс, 1985. 460 с.

УДК 376.3

М. В. Жигорева, С. А. Кузьминова, Л. А. Пантелеева
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-12

Технологии определения внятности устной речи детей с ограниченными возможностями здоровья

Аннотация. Устная речь имеет особое значение для осуществления взаимодействия с окружающими людьми, поэтому необходимо, чтобы произношение человека было достаточно внятным и членораздельным. Внятность устной речи служит предпосылкой успешного выполнения ею коммуникативной функции. В статье представлена технология определения внятности устной речи детей с ограниченными возможностями здоровья; подробно рассматриваются критерии оценки качества всех компонентов произносительной стороны речи, которые служат ориентиром при проектировании коррекционной работы, направленной на совершенствование устной речи.

Ключевые слова: качественные критерии, разборчивость, внятность, произносительная сторона речи, коэффициент внятности.

M. V. Zhigoreva, S. A. Kuzminova, L. A. Panteleeva

Technologies for determining the intelligibility of oral speech of children with disabilities

Abstract. Oral speech is of particular importance for the implementation of interaction with other people, therefore it is necessary that the pronunciation of a person be sufficiently distinct and articulate. The intelligibility of oral speech serves as a prerequisite for the successful performance of its communicative function. The article presents a technology for determining the intelligibility of oral speech of children with disabilities; the criteria for assessing the quality of all components of the pronunciation side of speech, which serve as a guide in the design of correctional work aimed at improving oral speech, are considered in detail.

Key words: qualitative criteria, intelligibility, intelligibility, the pronunciation side of speech, intelligibility coefficient.

На современном этапе в России происходят существенные изменения в системе специального образования, выражающиеся в пересмотре содержания образования; включения разработанных образовательных технологий, направленных на активизацию потенциальных возможностей познавательного, речевого, эмоционально-волевого развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ); внимание педагогов акцентировано на развитие творческих и интеллектуальных способностей детей с ОВЗ. В этих изменяющихся условиях педагогу необходимо уметь ориентироваться в широком спектре современных коррекционно-развивающих, диагностических технологий.

Речь – индивидуальный процесс психофизиологического образования человека, средство общения, обобщение мыслей. Речь является средством усвоения социально-культурных норм и правил, позволяет людям общаться и обмениваться информацией. Речевое общение играет важную роль в жизни каждого человека и позволяет быть в социуме. Благодаря речи индивид усваивает новую информацию, знакомится с сенсорными эталонами и т.д. В процессе развития речи развиваются и другие высшие психические функции, а также личность ребенка.

Устная речь - эта форма общения, охватывающая восприятие, продуцирование высказывания, произносительную (фонетиче-

скую) и содержательную сторону речи (лексику, фразеологию, грамматический строй), а также функционально-стилистическую характеристику речи (Р. И. Аванесов, И. А. Зимняя, Л. В. Златоустова, Н. И. Жинкин, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия и др.). Учитывая, какую роль играет устная речь для осуществления взаимодействия с окружающими людьми, необходимо, чтобы произношение человека было достаточно внятным и членораздельным [Жигорева, 2014; Жигорева, 2019].

В современных словарях понятия «внятность», «общедоступность», «членораздельность», «понятность», «ясность», «разборчивость» речи рассматриваются как синонимы и базируются на способности человека продуцировать и объединять фонематические цепочки звуков, принятые и общеупотребительные в определенной языковой среде. В соответствии с международными стандартами, в частности ISO/TR 4870, под разборчивостью понимается степень, с которой речь может быть понята (расшифрована) слушателями, когда они могут идентифицировать (понять смысл) фраз, слов, слогов и фонем. В соответствии с этим различаются виды разборчивости: фонемная, слоговая, словесная и фразовая, которые, связаны друг с другом и могут быть пересчитаны одна в другую. Понятие внятности многостороннее, его составляющими являются и фонематическая разборчивость произносимого материала, и соблюдение словесного, логического ударения, и ритмико-интонационное оформление высказывания. Правильность фонематического состава слов, правильность словесного ударения, правильность ритмико-мелодического оформления речи являются более или менее существенными предпосылками внятного произношения [Кузьминова, 2018].

Для нормального развития речевой деятельности необходима целостность и сохранность всех структур мозга, анализаторной системы. Имеющиеся сенсорные, двигательные, интеллектуальные нарушения сказываются на качестве произносительной стороны речи и приводят к снижению ее внятности.

Нарушение слуховой функции у ребенка, особенно в раннем возрасте, приводит к тому, что словесная речь развивается у него с большими или меньшими отклонениями, препятствующими налаживанию словесных контактов с людьми, что оказывает существенное влияние на процесс познания окружающего мира, на его социальную адаптацию. Анализ специальной литературы показал, что у

большинства учащихся с нарушениями слуха устная речь не выполняет в полной мере коммуникативную функцию в обучении и в сфере повседневного общения, вследствие своей невнятности для окружающих (Е. И. Андреева, И. Б. Багрова, К. А. Волкова, С. А. Кузьминова, Л. В. Николаева и др.). Внятность устной речи составляет необходимое условие для того, чтобы устная речь детей с нарушениями слуха по своему фонетическому оформлению была доступна пониманию окружающих, что служит предпосылкой успешного выполнения ею коммуникативной функции (Ф. Ф. Рау) [цит. по: Кузьминова, 2018].

Проблемы внятности устной речи наблюдаются у детей с тяжелыми речевыми нарушениями, такими, как дизартрия, ринолалия. В зависимости от локализации нарушений в центральной нервной системе выделены различные формы дизартрии: бульбарная, псевдобульбарная, мозжечковая, экстрапирамидная, корковая. Общими преобладающими признаками для всех форм дизартрии являются расстройство движений на произвольном уровне (апраксия, диспраксия), нарушения мышечного тонуса, наличие недостатков фонетической стороны речи. Все формы дизартрии характеризуются различной степенью выраженности разборчивости и выразительности речи [Архипова, 2006; Жигорева, 2019; Логопедия, 2017].

В логопедической практике легкая степень дизартрии является одним из самых распространенных нарушений произносительной стороны речи. В данном случае, нарушения произношения носят различный характер, главным признаком является – размытость, смазанность, нечеткость артикуляции, которая особенно ярко проявляется в речевом потоке. Общими признаками нарушения наиболее распространенных групп звуков (свистящих и шипящих) у детей с легкой степенью дизартрии является диффузность. У детей проявляются трудности ритмического оформления речи, паузирования, модуляции и мелодического контура слова. Произношение детей характеризуется нечеткостью артикуляции, снижением амплитуды и объёма движений, смазанностью, что оказывает существенное влияние на внятность, разборчивость и выразительность речи (Е. Ф. Архипова, Г. В. Гуровец, Р. И. Мартынова, Л. В. Мелехова, С. И. Мавевская, О. А. Токарева и др.) [Архипова, 2006; Левченко, 2001; Лопатина, 2005].

Снижение внятности речи наблюдаются у детей с ринолалией. Ринолалия – это сложное речевое расстройство, ограничивающее коммуникативную функцию речи из-за специфических нарушений звукопроизношения, голоса, обусловленных анатомическим дефектом артикуляционного аппарата. Ведущим при ринолалии являются расстройства звукопроизношения и просодики. Как отмечают исследователи, гиперназальность возникает из-за небно-глоточной недостаточности, поэтому звуки произносятся с назальным оттенком. У детей отмечаются патологические изменения голоса, которые влияют на всю интонационную сторону речи, что снижает его коммуникативные возможности. Нечеткая артикуляция делает гиперназальность более выраженной. Назальный тембр голоса, невнятное произношение звуков сказываются на понижении речевой активности детей с ринолалией (Т. Н. Воронцова, И. И. Ермакова, А. Г. Ипполитова, Л. Е. Фролова, Г. В. Чиркина и др.) [Ермакова, 1996; Жигорева, 2014; Логопедия, 2017].

Данные о состоянии внятности устной речи составляют основу для планирования работы по обучению произношению, с помощью которых становится возможным оптимальным образом учесть индивидуальные особенности каждого ребенка с ОВЗ. Для того чтобы обеспечить эффективность работы в данном направлении, необходимо всесторонне изучить произносительную сторону устной речи детей с ОВЗ и создать специальные педагогические условия, способствующие повышению качества устной речи. Разборчивость речи может определяться на материале слогов, слов и фраз.

Для объективной количественной оценки речи, по главному признаку – разборчивости, мы определили коэффициент внятности устной речи, исходя из трех степеней. Условное деление на три диапазона необходимо для более корректной оценки внятности устной речи детей с ОВЗ. Определение коэффициента внятности речи осуществляется с помощью математического анализа и аппарата, принятого в математической статистике, который используется для обработки полученных экспериментальных данных и подтверждения научно-практических выводов.

Для определения внятности устной речи каждого учащегося высчитывался средний процент правильного понимания слов и фраз всеми аудиторами по формуле:

$$K_m = \frac{\sum_1 k}{4}$$

где k – процент правильно понятого речевого материала аудитором.

Для определения коэффициента границ разборчивости речи (K_r), была вычислена разница пограничных значений по формуле:

$$K_r = \frac{k_{\max} - k_{\min}}{3} \pm \Delta_{\text{эт}}$$

где k_{\max} – максимальный процент разборчивости, принятый от эталонного значения; k_{\min} – минимальный процент разборчивости, принятый от эталонного значения; $\Delta_{\text{эт}}$ – отклонение от эталонного значения [Кузьмина, 2018].

Нами был определен диапазон разборчивости устной речи, где минимальное значение составляет 18 %, а максимальное – 96 %. В результате статистических вычислений, границы среднего диапазона разборчивости речи составляют 44 % – нижняя, 70 % – верхняя. Процентное отклонение от эталонного значения составляет ± 4 %. Таким образом, разброс параметров вокруг пограничных значений диапазонов разборчивости речи представлен в виде трех степеней внятности устной речи:

достаточно внятная степень ($k_r \geq 75$ %) – полностью удовлетворяющая понимание собеседника в процессе общения;

средневятная степень ($44 \% \leq k_r \leq 74$ %) – при которой возникают затруднения в понимании собеседников при общении;

невятная степень ($k_r \leq 43$ %) – при которой резко снижена разборчивость устной речи в процессе коммуникации [Кузьмина, 2018].

Аналитический подход к характеристике всех компонентов устной речи позволил выделить нарушения, наиболее существенные и значительно снижающие внятность устной речи:

- нарушения звукопроизношения – стереотипы ненормированного произношения резко снижают внятность речи. Можно выделить такие дефекты, как сонантность, сигматизм, гнусавость, нейтрализация гласного, замены, смешения, искажения звуков, призвуки;

- нарушения голосообразования – нарушения проявляются по всем голосовым характеристикам, страдает тембр, сила высота,

гнусавость, фальцет, при этом учащиеся недостаточно владеют навыками регуляции высоты и силы голоса;

- нарушения соблюдения словесного ударения – воспроизведение слова с неправильным ударением, воспроизведение слов равноударно, монотонно;

- нарушения выполнения логического ударения – в большинстве случаев фразы членятся пословно или произносятся монотонно. У детей возникают затруднения в выделении главного слова, выражающего смысл фразы, слабая ориентация на контекст;

- нарушения воспроизведения интонации – отсутствие голосовой модуляции в интонационных конструкциях; паузы не соответствуют границам синтагм; замедленный темп произнесения предложений, разрушающий целостность фразы.

Нами были определены качественные критерии оценки внятности устной речи (Таблица 1).

Таблица 1

Качественные критерии оценки внятности произносительной стороны речи детей с ОВЗ

Степени внятности устной речи		Составляющие устной речи	Нарушения произношения
		Достаточно внятная	<i>Звукопроизношение</i>
<i>Голос</i>	Нормальный.		
<i>Дыхание</i>	Спокойно произносит фразу из 16 слогов.		
<i>Нормы орфоэпии</i>	Соблюдает; допустимы 1-2 ошибки.		
<i>Словесное ударение</i>	Правильное; допустимы 1- 2 ошибки.		
<i>Логическое ударение</i>	Выраженное; допустимы 1-2 ошибки.		
<i>Темп речи</i>	Нормальный или немного замедленный.		
<i>Интонация</i>	Воспроизводит основные интонационные конструкции.		
ред-	<i>Звукопроизношение</i>	Пропуски, озвончение, оглушение, призвуки и др. (не более 9 дефектов).	

Невнятная	<i>Голос</i>	Допускает повышение или понижение на отдельных звуках; напряжённость, хриплость или глухость.
	<i>Дыхание</i>	Спокойно произносит фразу из 10-12 слогов.
	<i>Нормы орфоэпии</i>	Соблюдение норм на нотированном материале.
	<i>Словесное ударение</i>	Выраженное выделение ударного и последнего слогов.
	<i>Логическое ударение</i>	Соблюдает только при нотированном материале.
	<i>Темп речи</i>	Немного замедленный или торопливый.
	<i>Интонация</i>	Воспроизводит элементы интонации.
	<i>Звукопроизношение</i>	Сонантность, гнусавость (открытая, закрытая), озвончение и др. (10 и более дефектов).
	<i>Голос</i>	Фальцет; низкий, беззвучный с большой утечкой воздуха, назализированный; крикливый, чрезмерно тихий (едва слышимый).
	<i>Дыхание</i>	Неумение распределять выдыхаемый воздух; частые паузы для вдоха.
	<i>Нормы орфоэпии</i>	Не соблюдает.
	<i>Словесное ударение</i>	Слабо выражено; монотонное произнесение, нарушение ритма слова.
	<i>Логическое ударение</i>	Монотонное произнесение, разрушение единства синтагмы.
	<i>Темп речи</i>	Очень медленный, приводящий к нарушению границы слов и фраз.
<i>Интонация</i>	Пословное членение; паузы не соответствуют границам синтагм.	

Выделенные качественные критерии внятности произносительной стороны, способствуют установлению проблемного поля коррекционной работы над устной речью детей с ОВЗ. Предлагаемая методика определения внятности устной речи, может быть реализована в отношении детей с ОВЗ различного возраста, модификация, которой зависит от подбора речевого материала.

Анализируя результаты определения разборчивости речи и особенностей произносительной стороны речи каждого учащегося с

нарушениями в развитии, мы установили взаимосвязь между характером преобладающих существенных нарушений произношения и степенью внятности устной речи. Это позволяет определить приоритеты проектирования коррекционной работы.

Библиографический список

1. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей. Москва : АСТ: Астрель, 2006. 319 с.
2. Ермакова И. И. Коррекция речи и голоса при ринолалии у детей и подростков. Москва : Просвещение, 1996. 143 с.
3. Жигорева, М. В. Инновационные диагностические программы изучения речевого развития лиц с ограниченными возможностями здоровья : монография / М. В. Жигорева, С. А. Кузьмина, Л. А. Пантелеева. Москва : Издательство «Спутник+», 2014. 105 с.
4. Жигорева, М. В. Технологии обследования речи детей с особыми образовательными потребностями : монография / М. В. Жигорева, С. А. Кузьмина, Л. А. Пантелеева. Москва : Издательство «Спутник+», 2019. 124 с.
5. Кузьмина С. А. Проектирование коррекционной работы с учетом показателей внятности речи лиц с нарушениями слуха // Актуальные проблемы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья : сборник научных статей / под ред. Е. Г. Речицкой, В. В. Линькова. Москва : МПГУ, 2018. С. 91-96.
6. Кузьмина С. А. Проектирование коррекционной работы с учетом показателей внятности устной речи // Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия : сборник научных статей / под общ. ред. А. А. Алмазовой, А. В. Лагутиной, Л. А. Набоковой, Е. Л. Черкасовой. Москва : Логомаг, 2018. С. 189-193.
7. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. Москва : Академия, 2001. 192 с.
8. Логопедия. Теория и практика / под ред. Т. Б. Филичевой. Москва : Эксмо, 2017. 608 с.
9. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. Санкт-Петербург : Союз, 2005. 192 с.

О. И. Кокорева

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-13

Ознакомление со славянскими мифами как средство развития связной речи детей старшего дошкольного возраста в практике инклюзивного образования

Аннотация. В статье обосновывается возможность использования славянских мифов для развития связной речи детей старшего дошкольного возраста с нормальным и нарушенным речевым развитием. Дается характеристика целевого, содержательного, организационно-технологического, аналитико-результативного компонентов трехэтапной модели развития связной речи у детей шести лет в процессе ознакомления со славянскими мифами. Приводится описание программы развития связной речи детей 6 лет в процессе ознакомления со славянскими мифами.

Ключевые слова: славянские мифы, связная речь, старший дошкольный возраст, общее недоразвитие речи, модель развития.

О. И. Kokoreva

Acquaintance with Slavic myths as a means of developing coherent speech of older preschool children in the practice of inclusive education

Abstract. The article substantiates the possibility of using Slavic myths to develop coherent speech of senior preschool children with normal and impaired speech development. The characteristic of the purposeful, substantial, organizational-technological, analytical-resultative components of the three-stage model of the development of coherent speech in six-year-old children in the process of acquaintance with the Slavic myths is given. The description of the program of development of coherent speech of children 6 years old in the process of acquaintance with the Slavic myths is given.

Key words: Slavic myths, coherent speech, senior preschool age, general underdevelopment of speech, development model

Связная речь представляет собой наиболее сложную форму речевой деятельности [Выготский, 2019; Эльконин, 2011]. Формирование связности речи, развитие умения строить высказывание, являются одной из главных задач работы с дошкольниками, имеющими общее недоразвитие речи (III уровень речевого развития) (далее – ОНР), которые воспитываются в массовых дошкольных образовательных организациях.

Проблема развития связной речи у дошкольников с ОНР исследовалась в работах многих ученых. В. К. Воробьевой была разработана методика поэтапного формирования умений и навыков связной речи с использованием картинно-графического плана [Воробьева, 2016]. Т. А. Ткаченко разработала модели и схемы для развития навыков описательного рассказа [Ткаченко, 2021]. В работах В. П. Глухова представлены методы обучения различным видам рассказывания [Глухов, 2020]. Е. М. Мастюкова предлагает поэтапное развитие связной речи, в основе которого заложен принцип перехода от максимально-развернутой к краткой свернутой речи [Мастюкова, 2011]. Т. Б. Филичевой описана методика развития связной речи при работе с картиной [Филичева, 2011].

Адаптированные для детей тексты славянских мифов не только предоставляют значительные возможности для развития связной речи дошкольников, но и обеспечивают трансляцию моральных и нравственных идеалов, что объясняется как психологическими особенностями дошкольников, так и спецификой самих мифов и легенд как литературных произведений, соответствующих общепринятым критериям отбора и требованиям, предъявляемым к текстам для проведения занятий по развитию связной речи: узнаваемость сюжета, его простота и легкое запоминание с опорой на наглядность; динамичность персонажей; предъявление информации в форме, способствующей ее целостному восприятию, пониманию и запоминанию содержания; словесная характеристика персонажей с использованием средств языковой выразительности, передача эмоциональных нюансов [Яшина, 2018]. Кроме того, рассматривание сопровождающих текст мифа красочных иллюстраций обеспечивает детям возможность понимания персонажей, дает наглядное представление его образа, что очень важно для детей с речевыми нарушениями.

Цель нашего исследования состояла в определении условий развития связной речи у детей шести лет с нормальным и нарушенным речевым развитием в условиях инклюзивного образования.

Обследование показало, что большинство детей с ОНР имеют трудности в построении связных высказываний. Практически у всех испытуемых наблюдались лексико-грамматические нарушения, недостаточная информативность высказывания, тенденция к простому перечислению действий, многократное повторение одних и тех же фраз, ограниченность словарного запаса.

Нами была разработана модель развития связной речи у детей шести лет в процессе ознакомления со славянскими мифами, которая включает целевой, содержательный, организационно-технологический, аналитико-результативный компоненты, последовательно реализуемые на протяжении трех этапов.

На первом этапе происходит обучение осмысленному воспроизведению мифа в устной речи с постепенным усложнением от опоры на иллюстрации к пространственной модели, фиксирующей узловые моменты мифа. Целевой компонент включает задачи: развивать у детей умение анализировать структуру и содержание текста мифа, осмысленно и последовательно воспроизводить его с использованием речевых оборотов оригинала.

Цель второго этапа – развивать у детей умение строить связное последовательное описание изображенного на иллюстрации героя мифа с характеристикой существенных и второстепенных признаков, качеств и действий с опорой на модель; третьего – развивать у детей умение логически излагать материал в форме доказательства решения загадки по мифу с объяснением и аргументацией.

Содержательный компонент (структура и содержание деятельности) выстраивался исходя из цели этапа. На первом этапе содержанием было прослушивание мифа, понимание его основного содержания, установление последовательности изложения, анализ речевых оборотов мифа, осмысленная и связная последовательная передача текста детьми с опорой на иллюстрации и модель.

На втором – детальное рассмотрение иллюстрации, выделение главных частей и второстепенных деталей, привлечение внимания детей к цветовому и композиционному решению иллюстрации и их словесно-образным характеристикам. На третьем – ознакомле-

ние детей со структурой рассуждения с опорой на модель, вычленение существенных характеристик персонажей и событий мифа для аргументации доказательства отгадки. Организационно-технологический компонент включает в себя методы, средства, формы организации и осуществления процесса, направленного на реализацию поставленных целей и задач.

Организационно-технологический компонент на первом этапе включает: выразительное чтение мифа педагогом с сопровождением иллюстрациями узловых моментов текста, предъявленных на интерактивной доске; беседу, направленную на установление смысла мифа, выявление внутренних связей и структуры мифа; пересказ по пространственной модели, фиксирующей наиболее существенные части мифа, построенной педагогом с детьми на интерактивной доске.

На втором этапе в содержание организационно-технологического компонента входит: образец описания портрета мифического героя с анализом его содержания и структуры; совместное с педагогом, коллективное и самостоятельное описание героя мифа по иллюстрации с опорой на модель, представленную на интерактивной доске.

На третьем этапе организационно-технологический компонент включает: образец рассуждения-отгадки с анализом его структуры и содержания; совместное с педагогом и самостоятельное отгадывание загадки и составление доказательства с опорой на иллюстрацию и модель, представленную на интерактивной доске.

Программа, направленная на развитие связной речи детей 6 лет через ознакомление со славянскими мифами представлена в Таблице 1.

Таблица 1

Программа развития связной речи детей 6 лет в процессе ознакомления со славянскими мифами

Цель	Задачи	Содержания занятия
I этап		
Цель: развивать умение анализировать структуру и содержание текста	1. Обеспечить эмоциональный настрой детей перед слушанием славянского мифа.	1. Подготовка детей к восприятию текста, создание положительного настроения.

Цель	Задачи	Содержания занятия
<p>мифа, осмысленно и последовательно воспроизводить его с использованием речевых оборотов оригинала.</p> <p>1.Вовкины каникулы и знакомство с домовым 2.Банник 3.Леший 4. Луговик 5. Русалка 6. Кикимора 7.Виля 8. Перун 9. Сварог</p>	<p>2. Обеспечить понимание слов и выражений, которые будут использоваться в тексте.</p> <p>3. Развить умение определять временную последовательность событий и умения составлять связный последовательный пересказ с помощью серии картинок, а затем с опорой на модель, представленную на интерактивной доске.</p> <p>4. Развивать у детей умение грамматически правильно строить свое высказывание.</p>	<p>2. Первичное чтение мифа с иллюстрациями к значимым эпизодам текста.</p> <p>3. Беседа по содержанию прочитанного, направленная на анализ и запоминание текста.</p> <p>4. Анализ текста (привлечение внимания детей к характеристикам присутствующих герою мифа и средствам выразительности речи).</p> <p>5. Разбор и пояснение новых слов и образных выражений.</p> <p>6. Повторное чтение с установкой на последующий пересказ с опорой на картинки, а затем - на модель.</p> <p>7. Самостоятельный пересказ детьми мифа с опорой на серию сюжетных картинок или модель на интерактивной доске.</p> <p>8. Анализ и оценка речевой деятельности детей педагогом.</p>
II этап		
<p>Цель: развивать у детей умение строить связное последовательное описание, изображенного на иллюстрации героя мифа, с характеристикой существенных и второ-</p>	<p>1. Подготовить детей к восприятию иллюстрации с изображением героя мифа.</p> <p>2. Развивать у детей умение выделять в изображении существенные признаки и основные детали.</p>	<p>1. Совместное рассматривание иллюстрации к мифу с изображением его героя, актуализация содержания мифа.</p> <p>2. Ознакомление детей с моделью, по которой будет составляться рассказ-описание (имя героя, где он живет, положительный</p>

Цель	Задачи	Содержания занятия
степенных признаков, качеств, действий.	3. Сформировать обобщенные представления о правилах построения рассказов-описаний. 4. Познакомить детей с моделями для составления рассказов-описаний. 5. Формировать умение составлять рассказ-описание по образцу с опорой на модель. 6. Обогащать речь детей языковыми средствами, необходимыми для описательного рассказа.	или отрицательный персонаж, какого он размера, его внешний вид (лицо, глаза, волосы), одежда, отношение к этому герою). 3. Коллективное составление рассказа-описания о герое мифа по иллюстрации с опорой на модель. 4. Самостоятельное составление детьми рассказа-описания по иллюстрации к мифу с опорой на модель.
III этап		
Цель: развивать у детей умение логически излагать материал в форме доказательства решения загадки по мифу с объяснением и аргументацией своей точки зрения.	1. Формировать у детей представления о сущности речи-рассуждения, о функции данного типа текста. 2. Формировать умения устанавливать причинно-следственные связи, учить вычленять существенные признаки и явления для доказательства тезиса. 3. Формировать представления об оформлении текста-рассуждения в речи, его языковых особенностях (тезис, доказательство, вывод). 4. Упражнять в использовании при доказательстве вводно-модальных слов: во-первых, во-вторых, в-третьих.	1. Загадки о герое мифа. 2. Ознакомление детей со структурой рассуждения (тезис, доказательство, вывод). 3. Обучение детей использованию моделирования для планирования связного высказывания типа рассуждения. 4. Образец составления рассуждения педагогом с использованием модели. 5. Коллективное составление рассуждения. 6. Самостоятельное составление целостного рассуждения с опорой на модель.

После проведения коррекционно-развивающей работы было проведено повторное диагностическое исследование, показавшее выраженную положительную динамику развития связной речи у детей 6 лет с нормальным речевым развитием и ОНР. Анализ данных показал, что связность рассказов большинства детей с ОНР (III уровень речевого развития) приблизилась к норме.

Анализ результатов нашего исследования позволил сделать следующие выводы. Для эффективного развития связной речи детей шести лет с нормальным речевым развитием и общим недоразвитием речи в процессе ознакомления со славянскими мифами коррекционно-развивающая работа должна строиться в определенной последовательности: обучение осмысленному воспроизведению адаптированного текста мифа в устной речи; обучение построению связного последовательного описания изображенного на иллюстрации героя мифа; формирование умения логически излагать материал в форме доказательства решения загадки по мифу с объяснением и аргументацией своей точки зрения. Каждый из этапов работы имеет целевой, содержательный, организационно-технологический, аналитико-результативный компоненты, отражающие специфику его задач, содержания и методики обучения разным типам детских высказываний. Для развития связной речи детей с нормальным речевым развитием и ОНР необходимо использовать метод наглядного моделирования для ознакомления детей с графическим способом отображения содержания высказываний разных типов, после чего наглядная модель выступает в роли плана, обеспечивающего связность и последовательность рассказов детей. Для построения модели текста используется интерактивная доска, предоставляющая детям возможность воспринимать информацию визуально и кинестетически, самостоятельно придумывать, зарисовывать, перемещать графические символы.

Библиографический список

1. Воробьева В. К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи. Москва : МПСИ, 2016. 328 с.
2. Выготский Л. С. Детская речь Москва : Просвещение, 2019. 368 с.
3. Глухов В. П. Методика формирования навыков связных высказываний у дошкольников с общим недоразвитием речи. Москва : Издательство Юрайт, 2020. 231 с.

4. Ефимова О. В. Лингвистические основы развития связного описательного высказывания детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2017. № 4. С. 182-184.
5. Жукова, Н. С. Преодоление общего недоразвития речи у детей / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. Екатеринбург : Литур, 2011. 316 с.
6. Кокорева, О. И. Содержательно-технологические аспекты развития связной речи у детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями в процессе ознакомления со славянскими мифами / О. И. Кокорева, С. Н. Башинова // Перспективы науки. 2021. № 12. С. 115-117.
7. Коноваленко В. В. Формирование связной речи и развитие логического мышления у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Москва : Гном и Д, 2018. 48 с.
8. Соколова С. Е. Формирование связной речи детей. Обучение рассказыванию // Дошкольная педагогика. 2014. № 3. С. 31-35.
9. Ткаченко Т. А. Формирование и развитие связной речи у дошкольников. Москва : Феникс, 2021. 63 с.
10. Ульева Е. В. Славянские мифы и былины. Энциклопедия для малышей в сказках. Ростов-на-Дону : Феникс, 2017. 101 с.
11. Эльконин Д. Б. Детская психология: Развитие ребенка от рождения до семи лет. Москва : Академия, 2011. 384 с.
12. Яшина, В. И. Теория и методика развития речи детей / В. И. Яшина, М. М. Алексева. Москва : Академия, 2018. 448 с.

УДК 376.3

А. А. Сидхалилева, Н. Г. Савельева, С. А. Завражин
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-14

Игровые технологии в развитии связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

Аннотация. В статье рассматриваются возможности использования игрушек-скрепышей в развитии связной речи детей

старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (III уровень речевого развития) на подгрупповых и индивидуальных занятиях, описаны примеры игр. Экспериментально доказывается, что использование современных игрушек-скрепышей на занятиях позволяет повысить эффективность логопедической работы по развитию связной монологической речи у детей с общим недоразвитием речи (III уровень речевого развития).

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, связная речь, игровые технологии, общее недоразвитие речи, современные игрушки.

A. A. Sidkhalileva, N. G. Savelyeva, S. A. Zavrazhin

Game technologies in the development of coherent speech of preschool children with general underdevelopment of speech

Abstract. The article discusses the possibilities of using staple toys in the development of coherent speech of older preschool children with general underdevelopment of speech (III level of speech development) in subgroup and individual lessons, examples of games are described. It is experimentally proved that the use of modern toys in the classroom can improve the efficiency of speech therapy work on the development of coherent monologue speech in children with general underdevelopment of speech (III level of speech development).

Key words: preschool children, coherent speech, game technologies, general underdevelopment of speech, modern toys.

С точки зрения современной специальной педагогики, роль игры в коррекционном процессе трудно переоценить: она является обладателем статуса ведущего инструмента вхождения в культуру, средством личностной рефлексии и познания другого. Игра выполняет важнейшие коррекционные функции.

Разные виды игровой деятельности возможно использовать с целью речевого развития детей с общим недоразвитием речи: уточнять и активизировать словарь, образовывать и изменять слова, тренировать в составлении связных высказываний [Алексеева, Яшина, 2000]. Вербальные игры способствуют формированию и закреплению как родовых, так и видовых понятий, постижению слова в его обобщённых значениях. Играя, дети с общим недоразвитием речи оказываются в ситуации, вынуждающей их применять на практике

приобретенный словарь и речевые умения. Игра обеспечивает и мотивацию детей к саморазвитию речевых навыков, поддерживает их заинтересованность в речевом сопровождении игровой деятельности [Глухов, 1994].

Одними из любимых у современных дошкольников игр являются так называемые «скрепыши». Скрепыши – это резиновые хомуты с набалдашниками в виде смайликов [Киселева, 2021]. Игрушки можно сцеплять друг с другом, делая из них аксессуары в виде браслетов, бус, ремней. Каждую категорию игрушек объединяет элемент коллекционирования. Существует 3 коллекции скрепышей: в первой - 22 скрепыша, во второй – 25 и 28 – в третьей. Скрепыши можно использовать в разнообразных хозяйственных и игровых целях [Лукашова, 2021]. На каждом скрепыше изображен тот или иной герой, предмет, что придает ему индивидуальность [Долганина, 2020].

Нами был составлен и апробирован в МБДОУ «Детский сад № 39 комбинированного вида» г. Муром комплекс занятий с использованием современных игровых технологий, нацеленный на развитие связной речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (III уровень речевого развития).

При проведении эксперимента мы соблюдали следующие педагогические условия: занятия проводились еженедельно (2 раза в неделю) в рамках непосредственной образовательной деятельности совместно с педагогом; занятия проводились как индивидуально, так и с подгруппами детей; доброжелательная обстановка проведения занятий; активное участие педагога и логопеда [Сэйфер, 2020]; использование наглядного дидактического материала, интересного детям; игры строились от простого выполнения инструкций до проговаривания детьми того, как надо действовать в той или иной ситуации; в индивидуальных играх дети были заинтересованы решить поставленную перед ними задачу, а в групповых играх присутствовал соревновательный момент [Воробьева, 2006].

При построении формирующего этапа исследования мы опирались на основные принципы дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО, учитывали возрастные и психологические особенности развития дошкольников: личностно-ориентированный и гуманистический характер взаимодействия взрослых и детей (учет

возрастных особенностей, психического своеобразия и индивидуального опыта каждого ребенка); принцип формирования познавательных интересов; принцип поддержания доброжелательной атмосферы помощи и сотрудничества [Ефименкова, 2015; Жукова, 1994]. Основными методами, которые использовались нами на занятиях, были словесные, наглядные, практические [Филичева, Туманова, 2000].

В комплекс занятий по развитию связной речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (III уровень речевого развития) входили следующие игры:

1. Игра «Составь предложение». Ребенку предлагается выбрать два-три скрепыша и составить предложение, используя их имена или эмоции, которые они выражают. Можно предложить составить предложение с одним и тем же набором скрепышей нескольким детям.

2. Игра «Многообразие эмоций». Ребенку предлагается (можно с закрытыми глазами) выбрать одного скрепыша и произнести заданную фразу или небольшое стихотворение с той эмоцией, которую изображает выбранный персонаж. Можно поиграть и с группой детей: они должны будут угадать по интонации, какого именно скрепыша выбрал выступающий ребенок [Тарахина, 2021].

3. Игра «В мире предлогов». Ребенок строит из палочек поле (подобно игре «Крестики-нолики»), в котором располагает выбранных скрепышей. Логопед просит: «Назови скрепыша, который находится между ...», «Какой скрепыш расположился над ...» и т.д. Игру можно усложнить, предлагая ребенку расположить определенных скрепышей на поле, например, «Помести Влюбленыша справа от Папашича», «Над Влюбленышем положи Цветыша» и т.д.

С целью развития навыка пересказа на индивидуальных занятиях предлагались такие игры: «Повтори за мной» (педагог рассказывает короткую историю с использованием 2-3 скрепышей, затем просит ребенка повторить эту историю); «Сказка со Скрепышом» (педагог предлагает в известном детям сказочном сюжете заменить главного героя на скрепыша по выбору и пересказать сказку заново).

С целью развития навыка составления описательного рассказа, как на индивидуальных, так и на подгрупповых занятиях предлагались такие игры: «Опиши скрепыша» (скрепыш на выбор

ребенка или по выбору педагога); «Расскажи историю» (ребенку предлагаются несколько скрепышей, он должен рассказать, что их связывает, в каком общем деле они участвуют или как оказались вместе).

С целью развития навыка творческого рассказа на подгрупповом занятии предлагалась игровая технология «Продолжи». Перед детьми лежали разнообразные скрепыши. Первый ребенок берет скрепыша на свой выбор и сообщает о нем что-то. Например, «Грустныш весь день сидел один дома». Следующие ребенок должен продолжить историю, выбрав своего скрепыша. Например, «Весельш пришел в гости к Грустнышу и позвал его гулять на улицу». История продолжается до тех пор, пока все скрепыши не будут использованы.

Комплекс игр, подобранный и апробированный в рамках работы по развитию речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, можно рекомендовать к использованию логопедам и другим специалистам, работающим в дошкольных образовательных организациях с воспитанниками, имеющими нарушения речевого развития.

Библиографический список

1. Алексеева, М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников / М. М. Алексеева, В. И. Яшина. Москва : Издательский центр «Академия», 2000. 400 с.

2. Воробьева В. К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи. Москва : АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2006. 158 с.

3. Глухов В. П. Из опыта логопедической работы по формированию связной речи детей с ОНР дошкольного возраста на занятиях по обучению рассказыванию // Дефектология. 1994. № 2. С. 56-73.

4. Гриневская А. В. Современные дети – современные игры. URL: <https://infourok.ru/sovremennye-deti-sovremennye-igry-kruglyj-stol-konsultaciya-dlya-roditelej-5062493.html> (дата обращения: 02.04.2022).

5. Долганина Л. А. В какие игры играют современные дети? URL: <https://www.maam.ru/detskij-sad/-v-kakie-igry-igrayut-sovremennye-deti.html> (дата обращения: 01.04.2022).

6. Ефименкова Л. Н. Формирование речи у дошкольников. Москва : Национальный книжный центр, 2015. 221 с.
7. Жукова Н. С. Преодоление недоразвития речи у детей. Москва : Социально-политический журнал, 1994. 96 с.
8. Киселева Д. А. Что такое скрепыши? URL: screpishi.ru (дата обращения: 27.03.2022).
9. Лукашова Н. П. Скрепыши: за что их любят и как быть родителем. URL: sibmama.ru (дата обращения: 15.01.2022).
10. Сэйфер С. Высокоразвитая игра и ее роль в развитии и обучении // Психологическая наука и образование. 2020. № 3. С. 48-61.
11. Тарахина Л. В. Мастер-класс по использованию скрепышей в коррекционной работе учителя-логопеда с детьми. URL: nportal.ru (дата обращения: 02.02.2022).
12. Филичева, Т. Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. Москва : «Издательство ГНОМ и Д», 2000. 128 с.

УДК 376.3

И. Б. Карелина

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-15

Современные технологии логопедического массажа

Аннотация. В статье рассматривается история развития логопедического массажа и кратко освещаются различные методики его проведения наиболее известных авторов. Автор останавливается на характеристике различных видов логопедического массажа, применяемого при различных речевых нарушениях: классический массаж, сегментарно-рефлекторный массаж, точечный массаж, зондовый массаж. Рассматриваются нетрадиционные виды массажа: массаж зубной щеткой, шпателем, ложками, массаж с использованием физиотерапевтических аппаратов и вибромассажёров.

Ключевые слова: массаж, логопедический массаж, точечный массаж, тонус мышц, массажный комплекс.

I. B. Karelina

Modern technologies of speech therapy massage

Abstract. The article discusses the history of the development of speech therapy massage and briefly highlights the various methods of its implementation by the most famous authors. The author dwells on the characteristics of various types of speech therapy massage used for various speech disorders: classical massage, segmental reflex massage, acupuncture, probe massage. Non-traditional types of massage are considered: massage with a toothbrush, spatula, spoons, massage using physiotherapy devices and vibratory massagers.

Key words: massage, speech therapy massage, acupuncture, muscle tone, massage complex.

В настоящее время увеличивается число пациентов с тяжелыми нарушениями речи, в том числе и детей, для которых необходимы длительные логопедические занятия, ЛФК, общий и артикуляционный массаж. В связи с этим в логопедической практике стали развиваться вспомогательные миофункциональные технологии, такие, как миофункциональная коррекция, кинезиотерапия и различные техники логопедического массажа, способствующие более эффективному преодолению речевых расстройств. Массаж уже давно является методом нормализации мышечного тонуса при соматических, психических и неврологических заболеваниях.

Логопедический, или артикуляционный массаж – это метод активного механического воздействия, который нормализует состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Данный метод является логопедической технологией, принадлежащей к миофункциональной терапии. Он способствует нормализации произносительной стороны речи у лиц с речевыми расстройствами. Логопедический массаж является составной частью комплексной медико-педагогической системы абилитации и реабилитации лиц с речевыми нарушениями [Карелина, Карелин, 2019].

Одним из основоположников отечественной системы лечебного массажа является профессор И. В. Заблудовский (1902 год). Им был разработан метод гигиенического массажа лица, который не утратил своего значения до настоящего времени и может приме-

няться в логопедической работе у пациентов с речевыми расстройствами. Автор предлагал использовать такие приемы стимулирующего массажа, как поглаживание и разминание лба, разминание носа и скуловой области, разглаживание лобных мышц, мышц под глазами, между губой и подбородком, а также вибрацию лица [Заблудовский, 2009].

В 1973 году Е. М. Мастюковой был разработан комплекс логопедических массажных движений для детей, страдающих детским церебральным параличом. В него входили расслабление мышц лица, губных мышц и мышц языка [Мастюкова, 1985].

И. И. Панченко в 1974 году дорабатывает этот массажный комплекс при дизартрии у пациентов с детским церебральным параличом и указывает, когда при спастико-ригидном синдроме при высоком тоне рекомендуется проводить плоскостное поверхностное поглаживание в отличие от применения плоскостного глубокого и обхватывающего поглаживания при спастическом парезе, так как любое силовое давление вызывает в мышце ответное повышение тонуса. По мнению автора, прием растирания следует применять очень осторожно, при этом логопед должен постоянно чувствовать обратную реакцию мышцы и вовремя прекратить артикуляционный массаж, если мышца начинает сильно напрягаться или появляется отдаленное повышение тонуса в других группах мышц. Приемы разминания и вибрации не рекомендуется применять при работе с этой формой дизартрии, так как они способствуют нарастанию мышечного тонуса [Панченко, 1974].

Н. А. Белая и И. Б. Петров в 1977 году стали авторами лечебно-оздоровительного массажа, который включает и массаж лица. Этот комплекс массажных упражнений авторы рекомендуют проводить при неврите лицевого нерва, но он может также использоваться в логопедической работе. Комплекс включает массаж лба, области глазниц, щек и носа [Белая, 2001].

В 1989 году на его основе Е. Ф. Архипова разработала логопедический массаж, направленный на нормализацию тонуса мышц артикуляционного аппарата детей раннего возраста. Этот массажный комплекс включает в себя дифференцированные массажные движения в зависимости от тонуса мышц артикуляционного аппарата. При этом перед массажем автор рекомендует выбрать для ре-

бенка адекватную позу. Затем при мышечном гипертонусе в оральной мускулатуре необходимо добиться максимального общего расслабления, поместив ребенка в рефлекс (запрещающие позиции) или путем потряхивания (по Фелпсу), добиваясь общего мышечного расслабления. Также расслабление можно вызвать легким постукиванием, поглаживанием мышц лба, шеи, щек, губ и языка. Движения рекомендуется производить двумя руками, придерживаясь направления от периферии к центру [Архипова, 2008].

В логопедической практике широко используется точечный массаж, так как в некоторых случаях он является наиболее эффективным, чем линейный. Точечный массаж – это один из видов рефлексотерапии, состоящий в механическом воздействии пальцами на биологически активные точки организма. Точечный массаж обладает значительно большей избирательностью воздействия, что позволяет одновременно расслаблять одни мышцы и стимулировать другие. Это особенно важно при центральных спастических параличах.

Первое упоминание о точечном массаже относится ко II–III вв. до н.э. Одним из авторов точечного массажа является восточный целитель Увэйсинь. Им был разработан следующий комплекс точечного массажа: трение и щипание в области лица при воспалении тройничного нерва, дрожании век, нервном тике, опущении угла рта. Эффект от воздействия – купирование боли, после процедуры и ощущение тепла в голове и лице. Другой комплекс точечного массажа был предложен Гаваа Лувсан [Архипова, 2008]. Как только точечный массаж получил распространение за пределами Китая, специалисты в области массажа, поняв эффективность данного вида массажа, стали активно его использовать в своей практике.

Морфологические исследования кожи показывают, что структурные элементы в точке акупунктуры принципиально не отличаются от участков кожи, где нет такой точки. Однако, более глубоко исследовав точку акупунктуры, Е. М. Крохина и Л. М. Чувильская в 1989 году сделали вывод, что в зонах точки акупунктуры обнаруживается ряд особенностей: истончение эпидермиса и более рыхлое строение соединительной ткани дермы; большое количество свободных нервных окончаний холинэргической природы. Исследования других авторов показали, что в тканях, где расположены точки акупунктуры, находится повышенная концентрация тучных

клеток, вырабатывающих биологически активные вещества, в частности, гистамин, ацетилхолин, серотонин, которые участвуют в нервной и сосудистой регуляции. Организм человека представляет собой целостное единство: различные его части и системы внутренних органов взаимосвязаны. Их гармоничное взаимодействие обеспечивается нервными связями и обменом веществ всего организма в целом [Архипова, 2008].

Инициатором применения точечного массажа при заболеваниях центральной нервной системы в нашей стране стала школа профессора Э. Д. Тыкочинской, которая была основана в Ленинградском психоневрологическом научно-исследовательском институте им. В. М. Бехтерева. В 1969 году автором была предложена методика сочетания точечного массажа с лечебной гимнастикой при центральных спастических параличах, которая впоследствии была доработана М. Я. Леонтьевой в 1975 году. В зависимости от наличия синдромов первого типа (повышение мышечного тонуса) или второго типа (снижение мышечного тонуса, слабость и атрофия мышц) применяется тормозная или стимулирующая методика точечного массажа [Тыкочинская, 1969].

Впервые И. В. Блыскина и В. А. Ковшиков обобщили опыт работы многих авторов в области логопедического массажа и предложили свою систематизацию логопедического массажа для преодоления артикуляционных расстройств и продолжительность его сеансов. Авторы описали технологию сегментарного логопедического массажа, то есть способы ручного массажа, основанного на принципе использования сегментарного строения тела [Блыскина, 1995].

За основу технологии логопедического массажа И. В. Блыскина и В. А. Ковшиков взяли методику артикуляционного массажа, разработанную К. А. Семеновой и Е. Ф. Архиповой в 1989 году для детей младенческого и раннего возраста. Они доработали эту методику для детей дошкольного и школьного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Кроме того, авторы впервые предложили использовать точечный массаж артикуляционного аппарата. Для его проведения ими были определены биологически активные точки [Блыскина, 1995].

Особого внимания заслуживает методика дифференцированного логопедического массажа, разработанная Е. А. Дьяковой.

Кроме традиционных методов логопедического массажа, она содержит раздел самомассажа, который предусматривает выполнение ребенком самостоятельных массажных движений [Дьякова, 2016].

Для детей, имеющих врожденную патологию челюстно-лицевой системы, в 1997 году Е. А. Пономаревой и Л. А. Соколовой разработаны рекомендации по миогимнастике и артикуляционному массажу; приемы логопедического массажа в послеоперационный период в связи с хейло- и уранопластикой подробно описаны в работах И. И. Ермаковой, А. Г. Ипполитовой, Л. И. Вазовской [Архипова, 2008; Ермакова, 1984; Ипполитова, 1983]. Логопедический массаж в комплексе мероприятий, направленных на устранение заикания, описан в работах Е. Е. Шевцовой [Шевцова, 2006]. В настоящее время в РФ существует много различных методик логопедического массажа [Микляева, 2010; Приходько, 2008].

Выделяют следующие виды логопедического массажа:

- *классический массаж*, для которого характерны стандартные приемы: поглаживание, растирание, разминание и вибрация [Блыскина, 1995];

- *сегментарно-рефлекторный массаж*, который отличается от классического лишь тем, что стандартные приемы применяют на определенную зону, сегменты, которые выделяют на всем теле (разработан Е. А. Щербаком). Для логопедической работы можно выделить зоны воротникового, шейного отдела, лицо до волосистой части головы, а также массаж артикуляционного аппарата [Бирюков, 2004].

- *точечный массаж* применяется на биологически активные точки, которые находятся в области лица и головы; такой массаж подробно описан в методике Л. А. Щербаковой [Бирюков, 2003];

- *зондовый массаж*, разработанный Э. И. Складенко и Е. В. Новиковой, который осуществляется при помощи специальных зондов. В 1996 году были разработаны дизартрические зонды, предназначенные для восстановления речевых функций у больных с различными видами дизартрии [Архипова, 2008]. Е. В. Новикова впоследствии разработала новую технологию зондового массажа и набор из 8 зондов, где каждый зонд воздействует на определенную группу мышц губ, щёк, языка и мягкого нёба [Новикова, 2009];

- *массаж артикуляционного аппарата зубной щеткой* (И. Б. Карелина) служит альтернативой и более щадящей формой

логопедического массажа, который можно использовать для нормализации повышенного или пониженного тонуса мышц артикуляционного аппарата [Карелина, Карелин, 2019].

В настоящее время существуют различные методики артикуляционного массажа, выполняемые шпателем, ложками и другими предметами. Комплекс логопедического массажа, выполняемый ложками разработан О. И. Крупенчук. Этот метод достаточно простой и доступный в исполнении, поэтому дети могут проводить его самостоятельно под контролем логопеда [Крупенчук, 2014].

Кроме того, в медицинской литературе встречаются методы артикуляционного массажа с использованием физиотерапевтических аппаратов и вибромассажёров.

Таким образом, логопедический массаж в нашем современном понимании возник из классического лечебного массажа, который применялся еще с древних времен. Со временем в рамках гигиенического массажа приемы были адаптированы и модернизированы для проведения артикуляционного массажа с детьми, имеющими нарушения в речевом развитии, а также с пациентами с тяжёлыми нарушениями речи.

Библиографический список

1. Архипова Е. Ф. Логопедический массаж при дизартрии. Москва : АСТ: Астрель; Владимир : ВКТ, 2008. 115 с.
2. Белая Н. А. Лечебный массаж. Москва : Советский спорт, 2001. 300 с.
3. Бирюков А. А. Лечебный массаж. Москва : Издательский центр «Академия», 2004. 368 с.
4. Блыскина И. В. Массаж в коррекции артикуляторных расстройств. Пособие для логопедов и медицинских работников. Санкт-Петербург : Сатис, 1995. 16 с.
5. Дьякова Е. А. Логопедический массаж при разных формах дизартрии. Москва : Секачев, 2016. 156 с.
6. Ермакова И. И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. Москва : Просвещение, 1984. 143 с.
7. Заблудовский И. В. Техника массажа. Санкт-Петербург : Наука и техника, 2009. 175 с.
8. Ипполитова А. Г. Открытая ринолалия. Москва : Просвещение, 1983. 95 с.

9. Карелина, И. Б. Логопедический массаж при дизартрии, ринолалии и задержках речевого развития / И. Б. Карелина, А. В. Карелин. Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2019. 42 с.
10. Крупенчук О. И. Логопедический массаж ложками. Санкт-Петербург : Издательский Дом «Литера», 2014. 48 с.
11. Мастюкова, Е. М. Нарушения речи у детей с церебральным параличом / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. Москва : Просвещение, 1985. 170 с.
12. Микляева Ю. В. Логопедический массаж и гимнастика. Работа над звукопроизношением. Москва : Айрис-пресс, 2010. 112 с.
13. Новикова Е. В. Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения. Москва : Гном и Д, 2009. 32 с.
14. Панченко И. И. Дизартрические и анартрические расстройства речи у детей с церебральными параличами и особенности логопедической работы с ними : дис. канд. ... пед. наук. Москва, 1974. 250 с.
15. Приходько О. Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. Санкт-Петербург : Каро, 2008. 82 с.
16. Тыкочинская Э. Д. Роль рефлекторных методов терапии в восстановлении нарушенных функций // Восстановительная и корригирующая терапия при некоторых заболеваниях нервной системы. Ленинград : Медицина, 1969. С. 184-188.
17. Шевцова Е. Е. Артикуляционный массаж при заикании. Москва : В. Секачев, 2006. 30 с.

УДК 376.3

М. В. Филиппова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-16

Психокоррекционные технологии формирования коммуникативной деятельности у детей с тяжелыми нарушениями интеллекта

Аннотация. В статье затрагиваются проблемы формирования коммуникативной деятельности у детей с тяжелыми нарушениями

ями интеллекта, проживающих в условиях интернатного учреждения, показана важность и необходимость формирования коммуникативных навыков у детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью в условиях интерната, представлен теоретический анализ существующих подходов к решению проблемы формирования коммуникативной деятельности у детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями, показана необходимость внедрения альтернативной и дополнительной коммуникации в процесс обучения детей с тяжелыми нарушениями интеллекта.

Ключевые слова: коммуникативная деятельность, коммуникативные навыки, альтернативная коммуникация, дополнительная коммуникация, дети с тяжелыми нарушениями интеллекта.

M. V. Filippova

Psychocorrective technologies for the formation of communicative activity in children with severe intellectual disabilities

Abstract. The problems of the formation of communicative activity in children with severe intellectual disabilities living in a residential institution are touched upon, the importance and necessity of the formation of communicative skills in children with severe intellectual disability in a boarding school are shown, a theoretical analysis of existing approaches to solving the problem of the formation of communicative activity in children with severe intellectual disabilities is presented, the need for the introduction of alternative and additional communication in the process of teaching children with severe intellectual disabilities.

Key words: communication activity, communication skills, alternative communication, additional communication, children with severe intellectual disabilities.

Нарушение навыков коммуникации является одной из ведущих проблем в структуре дефекта тяжело умственно отсталого ребенка. Специалисты, работающие с данной категорией детей, отмечают неумение налаживать и поддерживать контакт с окружающими людьми в сочетании с низкой мотивацией общения. Эти особенности детей с тяжелыми нарушениями интеллекта, приводят к возникновению неадекватных коммуникативных реакций, детям трудно осознавать характер их отношений с окружающими людьми, в итоге это затрудняет их социальную адаптацию.

Одним из важных направлений в последние годы является коммуникативная направленность обучения детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью. Современными исследователями (И. Б. Агаевой, Л. Б. Баряевой, М. В. Вечер, И. Е. Емельяновой, О. В. Заширинской, Ю. П. Кудиновой, А. В. Мамаевой, И. Н. Мамкиной, В. Ю. Рыбниковым, Л. М. Шипициной, С. В. Ячневой и др.) подчеркивается необходимость и важность создания такой системы общения, благодаря которой дети с тяжелыми нарушениями интеллекта, проживающие в условиях интернатного учреждения, научились бы понимать окружающих, проявлять адекватную ситуации активность, заниматься совместной деятельностью с окружающими, вступать в вербальную и невербальную коммуникацию, как в условиях интернатного учреждения, так и за его пределами.

В настоящее время в специальных исследованиях недостаточно разработаны и описаны критерии, показатели сформированности коммуникативной деятельности детей с тяжелыми нарушениями интеллекта, содержание самой коммуникативной деятельности, технологии формирования коммуникативной деятельности у детей с тяжелыми нарушениями интеллекта в условиях интернатного учреждения, что затрудняет процесс обучения данной категории детей, их адаптацию и включение в социальную среду.

В работах Д. И. Бойкова актуализируются проблемы межличностного взаимодействия и речевой коммуникации умственно отсталых учащихся младших классов, которые обнаруживаются в процессе совместной деятельности. О. К. Агавелян в работах акцентирует внимание на особенностях межличностного бытового общения детей с нарушениями интеллекта. И. Б. Агаева, М. В. Вечер анализируют проблемы формирования коммуникативных средств общения в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе затрагивают и проблемы детей с умеренной умственной отсталостью [Агаева, Вечер, 2016]. М. В. Вечер затрагивает проблемы использования средств альтернативной коммуникации в работе с детьми с умеренными нарушениями интеллекта [Вечер, 2015]. И. Е. Емельянова актуализирует проблемы диагностики коммуникативных умений и навыков у младших школьников с легкими нарушениями интеллекта, предлагает педагогическую технологию их формирования у данной категории детей [Емельянова, 2011].

Г. Г. Зак рассматривает проблему развития коммуникативных умений у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в процессе социально-бытовой деятельности [Зак, 2010]. Работы О. В. Защиринской посвящены проблемам роли невербальной коммуникации в процессе межличностного общения умственно отсталых детей с окружающими людьми [Защиринская, 2008, 2016]. В работах О. А. Сенициной, Е. А. Савиной описаны особенности речи детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, представлен опыт работы по формированию речевой коммуникации у детей данной категории, предлагаются методические рекомендации [Сеницына, Савина, 2014].

Исследования А. В. Мамаевой, Ю. П. Захаровой, А. В. Кудиновой, Ю. Г. Чеберяк посвящены проблемам изучения невербальной коммуникации детей 7-10 лет с умеренными и тяжелыми нарушениями интеллекта. Авторы затрагивают вопросы влияния перцептивно-интерактивной стороны общения на сформированность коммуникативных умений у детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью [Мамаева, Кудинова, 2015; Мамаева, Чеберяк, 2016]. В работах Л. М. Шипициной изучен эмоциональный компонент общения умственно отсталых детей, а также рассматривается проблема формирования навыков общения у молодых людей с тяжелыми нарушениями интеллекта.

Таким образом, одним из наиболее перспективных направлений по формированию коммуникативной деятельности у детей с тяжелыми нарушениями интеллекта, проживающих в условиях интернатного учреждения, является внедрение в процесс обучения и воспитания альтернативных и дополнительных технологий и средств коммуникации.

Альтернативная коммуникация актуальна в том случае, когда у детей отсутствует устная речь, что характерно для большинства детей с тяжелыми нарушениями интеллекта. Ребенок с тяжелой интеллектуальной недостаточностью, имеющий проблемы с устной речью, должен овладеть совершенно иной системой коммуникации, в которой важное значение приобретают невербальные средства (предметы, фотографии, пиктограммы, жесты). Овладевая средствами альтернативной коммуникации, ребенок с тяжелыми нарушениями интеллекта учится осуществлять процесс общения с окружающими без использования устной речи. Основной целью такого

общения становится развитие способности понимать собеседника, обозначать свои желания и потребности другому человеку и быть понятым окружающими людьми.

Дополнительная коммуникация может быть представлена определенной системой приемов и методов, которые помогают детям, имеющим временное запаздывание речевого развития, а также способствует облегчению понимания окружающими вербальных сообщений детей с тяжелыми нарушениями интеллекта, имеющими зачатки устной речи, что обеспечивает им более эффективное взаимодействие с окружающими людьми в условиях интернатного учреждения и за пределами его [Тверская, 2018].

Анализ литературы по проблемам альтернативной и дополнительной коммуникации, позволяет говорить о том, что в настоящее время можно выделить следующие ее средства:

1. Коммуникация с помощью жестов. Обучение тяжело умственно отсталых детей использованию жестов в процессе коммуникации позволяет расширить их коммуникативные возможности с помощью визуализации передаваемой устной информации. Использование коммуникации с опорой на жесты создает условия для облегчения понимания ребенка окружающими, позволяет ему понять возможности оказания воздействия на окружающих, способствует осуществлению более понятного процесса общения [Вентланд, Гайдукевич, Горудко, 2009].

2. Коммуникация с помощью символов, которые воспринимаются тактильно. Эта форма коммуникации основана на использовании реальных предметов, их частей и миниатюрных копий. Символы, воспринимаемые тактильно, имеют ряд преимуществ: они постоянны, узнаваемы при осязании, ими можно манипулировать, имеют большую схожесть с реальными предметами.

3. Коммуникация с помощью графических символов. К таким символам можно отнести фотографии, картинные символы коммуникации (PCS), которые используются в коммуникативных книгах и технических устройствах, пиктограммы. Основными преимуществами графических символов является то, что все участники коммуникативного процесса могут ориентироваться на один и тот же объект, то есть на соответствующее изображение [Вентланд, Гайдукевич, Горудко, 2009, с. 35].

4. Коммуникация с помощью технических устройств. Технические средства для коммуникации основаны на преобразовании введенных данных (через клавиатуру или иные механизмы) в устную или письменную речь [Вентланд, Гайдукевич, Горудко, 2009, с. 40].

Для выбора подходящей системы альтернативной и дополнительной коммуникации необходимо оценить уровень коммуникативного развития ребенка с тяжелой интеллектуальной недостаточностью, его коммуникативные особенности и возможности. С этой целью исследуется, есть ли у ребенка желание и намерение вступать в коммуникацию, как он выражает свое желание и намерение, в каких ситуациях и каким способом он инициирует взаимодействие с окружающими, умеет ли ребенок слушать собеседника, поддерживает ли диалог с взрослыми и сверстниками, использует ли средства общения и какие средства коммуникации доступны ребенку в данный момент [Штягинова, 2012, с. 7].

В процессе обучения детей с тяжелыми нарушениями интеллекта альтернативной и дополнительной коммуникации необходимо соблюдать следующие условия: 1) необходимо как можно больше поводов для коммуникации; 2) в окружении детей должны находиться люди, которые впоследствии будут пользоваться такой же формой коммуникации; 3) ребенка с тяжелой интеллектуальной недостаточностью необходимо постоянно поощрять, когда он пытается прибегнуть к коммуникации [Вентланд, Гайдукевич, Горудко, 2009].

Итак, работа по формированию коммуникативной деятельности у детей с тяжелыми нарушениями интеллекта в условиях интернатного учреждения с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации должна вестись по следующим направлениям: 1. Стимулирование у детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью потребности в коммуникации. 2. Обучение намеренной коммуникации. 3. Обучение элементарным коммуникативным функциям способствует удовлетворению их потребностей, связанных с жизнью в интернате, облегчает их интерпретацию окружающими. 4. Обучение навыкам инициирования, ведения и поддержания диалога. Целью данного обучения является создание условий для формирования у ребенка способности к диалогу.

Библиографический список

1. Агаева, И. Б. Проблема формирования коммуникативных навыков в системе образования лиц с умеренной умственной

отсталостью / И. Б. Агаева, М. В. Вечер // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2016. № 1 (35). С. 95-98.

2. Альтернативная и дополнительная коммуникация : сборник методических материалов семинара в рамках образовательного форума «Современные подходы и технологии сопровождения детей с особыми образовательными потребностями» / сост. О. Н. Тверская, М. А. Щепелина. Пермь : Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2018. 160 с.

3. Вечер М. В. Коммуникативные средства младших школьников с умеренной умственной отсталостью: к постановке проблемы исследования // Специальное образование. 2015. № 4. С. 27-33.

4. Емельянова И. А. Особенности коммуникативных умений и навыков и пути их формирования у младших школьников с нарушением интеллекта // Образование и науки. 2008. № 1 (58). С. 86-94.

5. Емельянова И. А. Пути формирования коммуникативных умений и навыков у младших школьников с нарушением интеллекта // Инновационные проекты и программы в образовании. 2011. № 2. С. 41-44.

6. Зак Г. Г. Развитие коммуникативных умений у детей с умеренной и глубокой умственной отсталостью в процессе социально-бытовой деятельности // Специальное образование. 2010. № 1. С. 30-35.

7. Защиринская О. В. Современные исследования невербальной коммуникации умственно отсталых детей // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Социология. 2008. № 1. С. 228-237.

8. Защиринская, О. В. Методологические проблемы оценки уровня коммуникации младших школьников с легкой умственной отсталостью / О. В. Защиринская, В. Ю. Рыбников // Ученые записки университета Лесгафта. 2016. № 12 (42). С. 184-189.

9. Методика учебно-воспитательной работы в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации / науч. ред. С. Е. Гайдукевич. Минск : БГПУ, 2009. 276 с.

10. Мамаева, А. В. Особенности невербальных средств коммуникации у детей 7-11 лет с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / А. В. Мамаева, Ю. П. Кудинова // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. 2015. № 3 (33). С. 169-172.

11. Мамаева, А. В. Влияние перцептивно-интерактивной стороны общения на сформированность коммуникативных умений у детей 8-10 лет с тяжелой умственной отсталостью / А. В. Мамаева, А. В. Захарова // Вестник КГПУ им. В. П. Астафьева. 2015. № 3 (33). С. 163-168.

12. Мамаева, А. В. Различия в средствах коммуникации у обучающихся младших классов с отсутствием общеупотребительной речи при умеренной и тяжелой умственной отсталости / А. В. Мамаева, Ю. Г. Чеберяк // Специальное образование. 2016. № 4. С. 39-49.

13. Мамкина И. Н. Особенности коммуникативной деятельности у детей с нарушением интеллекта // Проблемы педагогики. 2017. № 4 (27). С. 46-53.

14. Медова, Н. А. Современный подход к формированию альтернативной коммуникации у детей со сложной структурой нарушения развития / Н. А. Медова, И. В. Рудин // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2018. № 1. С. 9 -13.

15. Рязанова И. Л. Оценка коммуникативных навыков и подбор альтернативных и дополнительных средств общения детям с ТМНР // Universum: Психология и образование. 2018. № 5(47). URL: <http://7universum.com/ru/psy/archive/item/5844> (дата обращения: 20.03.2022).

16. Сеницына, О. А. Формирование коммуникативной деятельности у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / О. А. Сеницына, Е. А. Савина // Теория и практика образования в современном мире : материалы VI Международной научной конференции. Санкт-Петербург : Сатис, 2014. 168 с.

17. Филиппова М. В. Влияние условий проживания в интернате на коммуникативное развитие детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями // Актуальные научные исследования : сборник статей III Международной научно-практической

конференции. Пенза : МЦНС «Наука и просвещение», 2021. С. 241-244.

18. Филиппова М. В. К проблеме развития коммуникативных умений у детей с тяжелыми нарушениями интеллекта // Образование 2020: Актуальные вопросы и современные аспекты : сборник статей II Международной научно-практической конференции. Пенза : МЦНС «Наука и Просвещение», 2020. С. 171-174.

19. Штягинова Е. А. Альтернативная коммуникация. Новосибирск : Городская общественная организация инвалидов «Общество Даун синдром», 2012. 31 с.

УДК 376.3

Т. Н. Юрок

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-17

Стратегические линии разработки факультативных занятий по формированию функциональной грамотности учащихся с особенностями психического развития в гражданско-правовой сфере жизнедеятельности

Аннотация. В статье рассматривается необходимость разработки факультативных занятий по формированию функциональной грамотности учащихся в гражданско-правовой сфере жизнедеятельности. Стратегия разработки факультатива по формированию гражданско-правовой грамотности лиц с особенностями психофизического развития представлена с позиции реализации «четырех К» (составляющих гражданско-правовой грамотности) – критического мышления, креативности, коммуникации, кооперации. Определяется цель и задачи введения в школе факультативных занятий по формированию гражданско-правовой грамотности.

Ключевые слова: факультативные занятия, функциональная грамотность, гражданско-правовая сфера жизнедеятельности, составляющие гражданско-правовой грамотности, учащиеся с нормативным развитием, учащиеся с особенностями психофизического развития

T. N. Yurok

Strategic lines for the development of optional classes for the formation of functional literacy of students with mental developmental disabilities in the civil law sphere of life

Abstract. The article discusses the need to develop optional classes for the formation of functional literacy of students in the civil law sphere of life. The strategy for developing an elective course on the formation of civil law literacy of persons with special needs of psychophysical development is presented from the perspective of the implementation of the «four Cs» (components of civil law literacy) – critical thinking, creativity, communication, cooperation. The goal and objectives of introducing optional classes in the school on the formation of civil law literacy are determined.

Key words: extracurricular activities, functional literacy, civil law sphere of life, components of civil law literacy, students with normative development, students with special needs of psychophysical development

В настоящее время «функциональная грамотность определяется как способность человека вступать в отношения с внешней средой и максимально быстро адаптироваться и функционировать в ней. В отличие от элементарной грамотности как способности личности читать, понимать, составлять короткие тексты, осуществлять простейшие арифметические действия, функциональная грамотность отражает определенный уровень знаний, умений и навыков, обеспечивающий нормальное функционирование личности в системе социальных отношений. Данный уровень считается минимально необходимым для осуществления жизнедеятельности личности в конкретной культурной среде» [Азимов, 2009, с. 342].

Функционально грамотный человек – это человек, который способен использовать постоянно приобретаемые в течение жизни знания, умения и навыки для повышения жизнестойкости личности, решения максимально широкого диапазона жизненных задач в различных сферах человеческой деятельности, общения и социальных отношений [Казанович, 2021, с. 22-27; Социальное развитие..., 2018, с. 149-161].

Актуальным становится формирование функциональной грамотности обучающихся в различных сферах жизнедеятельности, включая гражданско-правовую сферу, и необходимость разработки

собственной национальной стратегии ее формирования в Республике Беларусь. Процесс разработки факультатива по формированию гражданско-правовой грамотности лиц с особенностями психофизического развития необходимо рассматривать с позиции реализации «четырех К» (составляющих гражданско-правовой грамотности): критического мышления, креативности, коммуникации, кооперации.

В Республике Беларусь факультативные занятия как форма образовательного процесса в школе организуются в соответствии с Кодексом Республики Беларусь об образовании [Кодекс Республики..., 2022, с. 164].

Целевой установкой организации факультативных занятий в школе является повышение у учащихся, в том числе и у учащихся с особенностями психофизического развития, интереса к изучаемым учебным предметам, углубление их содержания, активизация познавательной деятельности, интеллектуальное, духовное и физическое развитие, подготовка к самостоятельному выбору, началу трудовой деятельности и продолжению образования под непосредственным руководством квалифицированных педагогов [Коноплева, 2018, с. 39-44; Хруль, 2019, с. 3-9].

Факультативные занятия по формированию гражданско-правовой грамотности у учащихся с особенностями психофизического развития в гражданско-правовой сфере жизнедеятельности обеспечат реализацию следующей цели: формирование гражданско-правовой грамотности у учащихся с особенностями психофизического развития на основе овладения гражданской и правовой культурами посредством решения задач формирования у них знаний механизмов культурно-социального развития гражданского общества; обеспечения функционирования в практической деятельности, способствующей становлению гражданственности, патриотизма, правовой культуры; формирования ориентационной системы ценностей личности каждого учащегося с особенностями психофизического развития на основе использования его возможностей критического мышления, навыков коммуникации и кооперации, способности к самореализации посредством проявления креативности, эмоциональной устойчивости и познавательной активности.

Отметим, что факультативные занятия по формированию гражданско-правовой грамотности нацелены на решение развивающих задач: развитие познавательного интереса учащихся; развитие логического мышления, наблюдательности, воображения; развитие умственных способностей – гибкости, критичности и глубины ума, самостоятельности и широты мышления, памяти, способности к цельности восприятия, генерированию идей, укрупнению информации и др.; формирование исследовательских навыков применения методов научного познания – анализа и синтеза, абстрагирования, обобщения и конкретизации, индукции и дедукции, классификации, аналогии и моделирования и др.; развитие общих учебных умений – постановки учебной цели, выбора средств её достижения, структурирования информации, выделения главного и т.д. Вместе с тем факультативные занятия обладают и воспитательным потенциалом: формируют мировоззренческие представления об общечеловеческой культуре; развивают и углубляют познавательный интерес к определенному учебному предмету; стимулируют самостоятельность учащихся в изучении теоретического материала и решении задач повышенной сложности; обеспечивают создание ситуаций успеха по преодолению трудностей, воспитывают трудолюбие, волевые качества личности; стимулируют исследовательскую деятельность учащихся, активное участие их в олимпиадах, во внеклассной работе; воспитывают нравственные качества личности (настойчивость, целеустремлённость, творческую активность и самостоятельность, критичность мышления, дисциплинированность, способность к аргументированному отстаиванию своих взглядов и убеждений [Лещинская, 2019, с. 10-16]. Данный факт также подтверждает Н. В. Страхова, говоря о том, что овладение функциональной грамотностью в гражданско-правовой сфере жизнедеятельности при изучении учебного предмета «Обществоведение» предполагает освоение не только предметных, но и личностных результатов [Страхова, 2018, с. 12-14].

В условиях инклюзивного образования обучение учащихся, как с нормативным развитием, так и с особенностями психофизического развития, процессу самостоятельной добычи, анализа, структурирования и эффективного использования информации для максимальной самореализации и полезного участия в

жизни общества, выступает ведущим направлением процесса разработки факультативных занятий по формированию гражданско-правовой грамотности. С позиции позитивной психологии и педагогики образовательный процесс помимо коррекционно-педагогической направленности подразумевает и учет потенциальных возможностей социального развития учащихся с особенностями психофизического развития [Зайцев, 2018, с. 80-87]. Поэтому на наш взгляд, важным является разработка факультативных занятий «Учусь жить в современном мире». Для учащихся как с нормотипичным развитием, так и с особенностями психофизического развития IX–X классов, можно предложить факультативные занятия по теме «Мои права и обязанности».

Рассмотрим возможную реализацию составляющих гражданско-правовой грамотности (критического мышления, креативности, коммуникации, кооперации) в процессе обучения на факультативных занятиях «Учусь жить в современном мире» по теме «Мои права и обязанности» [Стуканов, 2021, с. 35-42; Стуканов, 2022, с. 6-13].

Реализация составляющей гражданско-правовой грамотности «критическое мышление» в теме «Мои права и обязанности» может осуществляться через понимание принципов, механизмов культурно-социального развития гражданского общества; построение гипотезы реализации гуманистических ценностей и правовых знаний в различных видах деятельности; формирование суждений на основе критериев гражданственности и правовой культуры; посредством логической формулировки выводов, как следствия предварительного критического анализа фактов и/или явлений гражданско-патриотического характера; использования обоснованной классификации фактов, явлений в процессе проявления гражданственности, патриотизма, правовой культуры.

Составляющая «креативность» по заданной тематике может проявляться в процессе анализа и сопоставления основополагающих международных документов в области прав человека и основных правовых документы в области защиты прав ребенка посредством синтеза в виде определенной точки зрения; при обосновании с различных позиций взаимосвязи конституционных прав и обязанностей граждан Республики Беларусь, прав и обязанностей учащегося; в процессе формирования у учащихся

социального опыта через имеющиеся знания характеристик структуры и функций социальной группы и статуса личности.

Рассматривая коммуникационную составляющую гражданско-правовой грамотности, следует учитывать, что коммуникация является детерминантой существования и развития гражданского общества. Учащиеся должны усвоить, что овладение нормами права и обязанностями происходит в ходе конструктивного процесса взаимодействия между людьми или их группами, коммуникация – генератор и проводник передачи информации (о нормах морали и нормах права, об особенностях национальной культуры и др.); учитывать, что коммуникация является средством обеспечения информационной безопасности, средством приобщения к гуманистическим общечеловеческим и национальным ценностям.

Составляющая «кооперация» в процессе формирования гражданско-правовой грамотности выступает катализатором взаимного обучения. Вследствие чего обеспечивается вариативное изучение прав и обязанностей, повышается уровень осмысления изучаемого материала, формируется позитивное отношение к изучаемому материалу. Кроме того, кооперация стимулирует познавательную мотивацию, создает условия положительной взаимозависимости, позволяет одновременно осуществлять разделение и коллективную организацию труда, обеспечивает более высокий уровень результативности и продуктивности образовательного процесса.

Использование кооперации на занятиях рассматриваемой направленности обеспечивает формирование навыка свободного обмена мнениями при соблюдении этических и нравственных норм общения и сотрудничества; нацеливает на обмен выводами, оценками при анализе гражданско-правовой информации, в процессе решения социальных ситуаций и практических действий общественно значимой направленности; предоставляет возможность взаимоконтроля при изложении сущности научных теорий, подходов, правил поведения в различных общественно-социальных ситуациях (например, считать себя гражданином белорусского государства и осуществлять на практике модель поведения, основанного на приверженности ценностям и нормам, закрепленным в Конституции Республики Беларусь); отрабатывает навыки

работы в команде и самостоятельной работы по выбранному участку работы (направлению) в постоянном взаимодействии с другими членами группы (коллектива).

В соответствии нормативными требованиями в Республике Беларусь разработка учебной программы факультативных занятий по формированию у учащихся гражданско-правовой грамотности структурируется по двум разделам. Первый раздел включает общие требования: кому предназначена учебная программа факультативных занятий, количество учебных часов, цель и задачи, формы и методы обучения, общие требования к результатам учебной деятельности учащихся. Второй раздел «Содержание учебной программы» определяет тематику изучения учебного материала факультативных занятий по формированию у учащихся гражданско-правовой грамотности. Предполагаемыми подразделами учебной программы факультативных занятий «Учусь жить в современном мире» по теме «Мои права и обязанности» могут быть следующие позиции: «Права человека в международных документах», «Права и обязанности гражданина Республики Беларусь», «Правовая и моральная регуляция поведения человека в обществе», «Права и обязанности учащегося», «Личная и социальная ответственность».

Отметим, что результативность факультативных занятий по формированию у учащихся гражданско-правовой грамотности обеспечивается созданием соответствующего учебно-методического комплекса. Учебно-методический комплекс может включать учебную программу факультативных занятий по формированию у учащихся гражданско-правовой грамотности, дидактические материалы для учащихся, методические рекомендации для педагогов по организации проведения факультативных занятий по формированию у учащихся гражданско-правовой грамотности [Фоминих, 2014, с. 307-309].

Таким образом, функциональная грамотность в гражданско-правовой сфере направлена на формирование готовности учащегося, в том числе и учащегося с особенностями психофизического развития, к участию в демократическом обществе, и проявляется в наличии критичности мышления; осознанности своих прав как члена человеческого сообщества; умения действовать

обдуманно в условиях множественности выбора (делать свой выбор и нести ответственность за его последствия); знания конституции страны и принципов построения законодательной базы; требуемого уровня освоенности языка коммуникации; коммуникативных навыков, развитого чувства эмпатии, позволяющего слышать и тем самым помогать другим; сформированных механизмов и способов саморазвития.

Библиографический список

1. Азимов, Э. Г. Функциональная грамотность / Э. Г. Азимов, А. Н. Щукин // Словарь методических терминов и понятий. Москва : Икар, 2009. С. 342.

2. Зайцев И. С. Потенциальные возможности социального развития детей с нарушениями речи в аспекте позитивной психологии и педагогики // Педагогическая наука и образование. 2018. № 3 (24). С. 80-87.

3. Казанович Е. Ю. Взаимосвязь жизнестойкости личности и атрибутивного стиля объяснения жизненных событий у учащихся подросткового и юношеского возраста // Педагогическая наука и образование. 2021. № 3 (36). С. 22-27.

4. Кодекс Республики Беларусь об образовании. Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. URL: <https://kodeksy.by/kodeks-ob-obrazovanii> (дата обращения: 19.02.2022).

5. Коноплева, А. Н. Гуманистический смысл современного образования лиц с особенностями психофизического развития / А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская, О. С. Хруль // Веснік адукацыі. 2018. № 6. С. 39–44.

6. Лещинская Т. Л. Формирование жизненных навыков и развитие творческих способностей у детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью (Советы для родителей) // Веснік адукацыі. 2019. № 10. С. 10-16.

7. Социальное развитие и адаптация в обществе лиц с психофизическими нарушениями : монография / под науч. ред. А. Н. Коноплевой, Т. Л. Лещинской. Гродно : Издательство «ЮрСаПринт», 2018. С. 149-161.

8. Страхова Н. В. Организация работы по развитию правовой грамотности в школах Ярославской области : методические рекомендации Ярославль : ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2018. – 32 с.

9. Стуканов В. Г. Готовность личности к овладению функциональной грамотностью в области самореализации: структурно-содержательная характеристика // Педагогическая наука и образование. 2021. № 4 (37). С. 35-42.

10. Стуканов В. Г. Концептуальные основания формирования функциональной грамотности учащихся в воспитательном процессе учреждений общего среднего образования // Педагогическая наука и образование. 2022. № 1 (38). С. 6-13.

11. Фоминых И. В. Роль учебно-методического комплекса в обеспечении качества образования // Теория и практика образования в современном мире : материалы VI Международной научной конференции. Санкт-Петербург : Заневская площадь, 2014. С. 307-309.

12. Хруль, О. С. Организационно-содержательная модель инклюзивной образовательной культуры педагогов / О. С. Хруль, Т. Н. Юрок // Веснік адукацыі. 2019. № 10. С. 3-9.

СЕКЦИЯ 2.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ

УДК 376.3

Ю. А. Разенкова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-18

Научная статья выполнена в рамках Государственного Задания ФГБНУ «ИКП РАО» на 2022 год по проекту «Клинико-психолого-педагогическое исследование современного ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью».

Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья в научных исследованиях ИКП РАО

Аннотация. Материалы статьи содержат анализ научных исследований Института коррекционной педагогики Российской академии образования с периода 90-х годов XX века по настоящее время, ориентированных на изучение взаимодействия и общения родителей с ребенком с ограниченными возможностями здоровья. Подробно рассмотрены два направления исследований. Первое направление связано с изучением общения ухаживающих взрослых с детьми-сиротами с ограниченными возможностями здоровья с последующим проектированием технологий помощи. Второе направление представлено исследованиями общения близких взрослых с детьми раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья с последующей работой над основными положениями научно-методического подхода и технологиями психолого-педагогического сопровождения родителей и ребенка.

Ключевые слова: семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействие родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья, общение взрослых и детей, научные исследования.

Yu. A. Razenkova

A family of a child with health limitations in scientific studies of Institute of Special Education of the Russian Academy of Education

Abstract. The article represents the analysis of scientific studies of the Institute of Special Education of the Russian Academy of Education starting from the 90s to the present day that focus on studying interaction and communication between parents and children with health limitations. The article thoroughly examines two research areas. The first area deals with communication of adult caregivers and orphaned children with health limitations with further development of helping techniques. The second area represents studies of communication between caregivers and young or pre-school children with health limitations alongside with further work on fundamental principles of scientific-methodological approach and techniques of psychological and pedagogical support of parents and children.

Key words: family of a child with health limitations, child with health limitations, interaction of parents and children with health limitations, communication of parents and children, scientific research.

На протяжении многих лет в стенах Института коррекционной педагогики Российской академии образования проводятся планомерные исследования, ориентированные на изучение взаимодействия и общения родителей с ребенком с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) в целях последующего проектирования практико-ориентированных разработок для их психолого-педагогического сопровождения.

Предпосылками к ним послужили отдельные научные эксперименты, проведенные в 90-е года XX века и связанные с изучением коммуникативного поведения у детей раннего и дошкольного возраста с осложненными формами интеллектуальной недостаточности [Школьникова, 1993]; описанием динамики развития общения детей первого года жизни группы риска с воспитателями в условиях дома ребенка [Разенкова, 1998]; формированием сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии [Мишина, 1998].

Следует отметить, что исследования по изучению взаимодействия или общения не новы для специальной психологии и коррекционной педагогики. Традиционно основной фокус большинства этих исследований ориентирован на изучение средств общения у детей с ОВЗ различных нозологических групп и разных возрастов. При

этом взрослый в рамках этих исследований рассматривается как исключительное условие развития общения у ребенка, а его коммуникативная компетентность не подвергается анализу и предстает в самом совершенном и обобщенном виде. Инструментами изучения общения или коммуникации в большинстве случаев становятся искусственно созданные методы оценки.

Проектируя исследования иного порядка, мы исходили из того, что основными характеристиками общения выступают следующие положения: взаимная направленность действий взрослого и ребенка при общении; субъект – субъектная природа процесса общения; полноценное взаимодействие двух личностей, возникающее в общении. Для изучения общения выбирались ситуации естественного, «здесь и сейчас» общения взрослого и ребенка, а также домашние и иные видеоматериалы, позволяющие в динамике проследить те или иные аспекты развития этого процесса у ребенка во взаимодействии с взрослым. Инструментом диагностики становится видеонаблюдение (видео запись с последующим анализом) [Айвазян, Кудрина, Одиноква, Разенкова, 2018].

В ходе планирования научной работы в конце 90-х годов XX века в стенах ИКП РАО были выделены две магистральные линии исследований:

- первое направление было связано с изучением общения ухаживающих взрослых с детьми-сиротами с ОВЗ с последующим проектированием технологий помощи;

- второе направление было представлено исследованиями общения близких взрослых (матерей) с детьми раннего и дошкольного возраста с ОВЗ с последующей работой над основными положения научно-методического подхода и технологиями психолого-педагогического сопровождения.

В рамках первого направления исследований изучалась феноменология общения (взаимодействия) детей-сирот раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья с ухаживающими за ними взрослыми с последующим проектированием, апробацией и внедрением комплекса педагогических мероприятий, направленного на практическое обучение воспитателей домов ребенка личностно-ориентированному взаимодействию с младенцами-сиротами, имеющими отставание в психомоторном развитии [Выродова, 2009].

В рамках проведенных исследований по изучению поведения ухаживающих взрослых во взаимодействии с ребенком-сиротой младенческого и раннего возраста с отклонениями в развитии впервые было выявлено содержание и проанализированы особенности представлений воспитателей о профессиональной деятельности и младенцах-сиротах, описана феноменология взаимодействия ухаживающих взрослых с детьми при разной глубине отставания в психомоторном развитии. Показано, что к факторам, лежащим в основе общения взрослых с воспитанниками, относятся приоритеты профессиональной деятельности воспитателей, их представления о профессиональной деятельности и детях, уровень владения умениями общения с младенцами-сиротами. Полученные данные позволили разработать комплекс мероприятий по развитию личностно-ориентированного взаимодействия ухаживающих взрослых и детей-сирот в условиях дома ребенка.

Последующее развитие этого направления исследований позволило описать варианты общения воспитателя дома ребенка и ребенка - сиротой раннего возраста с различными ограничениями в состоянии здоровья; разработать подход и технологии предупреждения и коррекции неблагополучия в их взаимодействии [Разенкова, 2017].

В настоящее время на основе разработанного подхода по преодолению трудностей общения ухаживающих взрослых и детей-сирот проводятся исследования, дающие возможность изучить, описать и систематизировать феноменологию общения детей-сирот с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) и глубокой степенью умственной отсталости с ухаживающим персоналом в Центрах содействия семейному воспитанию, выявить потенциальные возможности наиболее сложной и мало изученной категории детей в общении со взрослыми; разработать психолого-педагогический комплекс мер, направленный на изменение представлений и коммуникативного поведения ухаживающего за детьми персонала [Груничева, 2020; Мещерякова, 2020].

В рамках второго направления исследований в 2000-2017 гг. был спланирован и реализован цикл экспериментальных исследований, в которых на нескольких категориях семей с детьми с ОВЗ (семьи, воспитывающие детей раннего возраста с синдромом Дауна; семьи, воспитывающие слепых детей первых трех лет жизни; семьи,

воспитывающие детей с формирующимся расстройством аутистического спектра (далее – РАС); семьи, воспитывающие детей раннего и дошкольного возраста после операции по кохлеарной имплантации) было доказательно представлена возможность изменения коммуникативного поведения близких взрослых в целях обеспечения условий для продуктивного развития общения и психического развития ребенка в целом.

Так, в ходе экспериментального изучения общения матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна была выявлена и описана феноменология вариантов развития общения матерей и детей раннего возраста с синдромом Дауна. Выделены и описаны благоприятный и неблагоприятный варианты общения матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна, различающиеся как особенностями развития общения ребенка, так и характеристиками поведения матери при взаимодействии с ним. Показано, что неблагоприятный вариант развития общения в паре соотносится с более глубоким отставанием в психическом развитии ребенка. Разработана методика качественного анализа общения матери и ребенка раннего возраста, позволяющая дифференцированно оценивать особенности развития общения в паре «мать – ребенок» и уровень развития коммуникативной деятельности у ребенка в условиях как нормального, так и отклоняющегося развития. Создан комплекс педагогических мероприятий, направленных на преодоление неблагополучия в развитии общения матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна. Впервые детально была представлена особая форма работы – обучение матери коммуникативным умениям с использованием анализа видеоматериалов ее собственного взаимодействия с ребенком [Одинокова, 2015].

В ходе изучения общения матери и слепого младенца впервые описаны качественные особенности психического развития этой категории детей в связи со спецификой становления у них ситуативно-личностной формы общения. Выделены и осмыслены особенности поведения матери слепого младенца во взаимодействии с ним. Описаны специфические коммуникативные действия матери слепого младенца, позволяющие обеспечить доступность восприятию ребенка лица матери, средств выражения ее доброжелательного внимания и способов поддержки средств общения ребенка. Создана система педагогической работы, направленной на преодоление

трудностей в развитии общения слепого младенца и матери, в рамках которой формирование коммуникативных умений матери осуществляется в соответствии с логикой становления непосредственно-эмоционального общения [Кудрина, 2016].

Результаты полученных исследований позволили понять, что трудности развития общения детей раннего возраста с ОВЗ обусловлены несоответствием содержания и форм коммуникативного поведения близкого взрослого возможностям и потребностям ребенка. Поэтому педагогическая работа должна быть направлена, в первую очередь, на перестройку коммуникативного поведения близкого взрослого и формирование у него специфических коммуникативных умений, необходимых для развития общения ребенка с определенным первичным нарушением развития. При этом задачи и содержание педагогической работы определяются актуальным уровнем развития общения у ребенка и не зависят от паспортного возраста ребенка, характера и степени выраженности его первичного нарушения. Однако характер и степень выраженности первичного нарушения развития следует учитывать при подборе «обходных путей» и специальных средств коммуникации. Полученные результаты и сделанные выводы послужили основой для разработки научно-методического подхода по предупреждению и преодолению трудностей развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья [Разенкова, 2017].

Теоретические и методические основы психолого-педагогической помощи семьям с детьми и подростками с аутизмом, в том числе, детям раннего возраста с формирующимся РАС, сформулированы в русле эмоционально-смыслового подхода, который на протяжении почти четырех десятилетий разрабатывается в Институте коррекционной педагогики.

Базовой для понимания психологической сути аутистического расстройства является идея О. С. Никольской о первичности нарушения аффективного развития при аутизме [Никольская, 2008]. В соответствии с этими представлениями коррекционная работа при формирующемся РАС должна быть направлена на нормализацию эмоционального развития ребенка, на создание для этого всех необходимых условий. Таким условием, в первую очередь, является налаживание эмоционального взаимодействия ребенка с близкими

взрослыми. Результаты многолетних исследований позволили разработать основные направления и содержание коррекционной работы при раннем нарушении эмоционального развития и угрозе формирования расстройства аутистического спектра [Баенская, 2008; Никольская, 2008].

20-летний этап экспериментальной работы сотрудников ИКП РАО совместно с Центром аудиологии и слухопротезирования Минздрава РФ по изучению семей, воспитывающих детей раннего и дошкольного возраста после операции по кохлеарной имплантации, привел к созданию научно-методического подхода к реабилитации детей после кохлеарной имплантации [Кукушкина, Гончарова, 2017], в основе которого лежит идея отказа от коррекции нарушений слуха и речи в пользу «запуска» на новой сенсорной основе естественного развития слухового восприятия и спонтанного освоения речи, характерного для нормально слышащего ребенка раннего возраста. На основе созданного подхода предложена реабилитация нового типа, получившая название «ЗП-реабилитация [Кукушкина, Гончарова, 2017; Сатаева, 2016]. Условием развития слухового восприятия являются становление и усложнение эмоционального диалога ребенка первого года жизни с близкими людьми, поскольку потребность использовать слух возникает у слышащего малыша в ходе развивающегося эмоционального взаимодействия с ближайшим окружением.

Современные исследования ИКП РАО сосредоточены на изучении следующих аспектов:

- ведущей деятельности слепых детей первых лет жизни, формулированием основных подходов к оказанию ранней помощи семьям со слепыми детьми [Айвазян, Кудрина, 2019; Айвазян, 2020; Кудрина 2016];

- феноменологии и вариантах общения матерей с детьми второго года жизни с органическим поражением центральной нервной системы и проектированием технологий психолого-педагогической помощи в паре «мать-ребенок» [Орлова, 2018];

- возможностей и эффективности новых методик, ориентированных на семью ребенка с кохлеарным имплантом [Байдэ, 2021];

- взаимодействия семьи с ребенком раннего возраста с формирующимся РАС [Баенская, Суетина, 2021].

Библиографический список

1. Айвазян, Е. Б. Исследование общения взрослого и ребенка первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья: методический инструментарий / Е. Б. Айвазян, Т. П. Кудрина, Г. Ю. Одинокова, Ю. А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. № 32 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/a-study-of-adult-child-communication-the-first-years-of-life-with-disabilities-a-methodological-toolkit> (дата обращения: 10.04.2022)
2. Айвазян, Е. Б. Механизмы формирования и возможности предупреждения отклонений в развитии слепого ребенка младенческого возраста в перспективе культурно-исторического подхода / Е. Б. Айвазян, Т. П. Кудрина // Дефектология. 2019. № 4. С. 3-13.
3. Айвазян Е. Б. Развитие общения и предметной деятельности у слепых детей первых трех лет жизни. Москва : Полиграф Сервис, 2020. 230 с.
4. Баенская, Е. Р. Помощь семье, воспитывающей ребенка с аутизмом раннего и дошкольного возраста : электронные методические рекомендации / Е. Р. Баенская, О. П. Суетина. Москва : ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 56 с.
5. Баенская Е. Р. Нарушение аффективного развития ребенка в раннем возрасте как условие формирования детского аутизма : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Москва, 2008. 28 с.
6. Баудэ Е. В. Первые шаги в реабилитации дошкольника с КИ : электронное методическое пособие. Москва : ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 25 с.
7. Выродова И. А. Обучение воспитателей личностно-ориентированному взаимодействию с младенцами-сиротами в условиях специализированного дома ребенка : дис. ... канд. пед. наук. Москва, 2009. 235 с.
8. Груничева С. И. Взаимодействие воспитателей и детей с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости в процессе выполнения режимных моментов // Дефектология. 2020. № 1. С. 68-74.
9. Кудрина Т. П. Преодоление трудностей в развитии общения матери и слепого младенца : дис. ... канд. пед. наук. Москва, 2016. 140 с.

10. Кукушкина, О. И. Дети с кохлеарными имплантами / О. И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова. Москва : Национальное образование, 2017. 208 с.
11. Мещерякова И. А. Взаимодействие ухаживающих взрослых в ситуациях кормления с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости // Дефектология. 2020. № 1. С. 60-68.
12. Мишина Г. А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Москва, 1998. 18 с.
13. Никольская О. С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. Москва : МГППУ, 2008. 464 с.
14. Одиноква Г. Ю. Выявление и преодоление неблагополучия в развитии общения матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна : дис. ... канд. пед. наук. Москва, 2015. 185 с.
15. Орлова Е. В. Анализ коммуникативных инициатив матери ребенка второго года жизни с органическим поражением центральной нервной системы // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2018. № 32. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/analysis-of-the-communicative-initiatives-of-the-childs-mother-the-second-year-of-life-with-organic-lesions-of-the-central-nervous-system> (дата обращения: 10.04.2022)
16. Разенкова Ю. А. Предупреждение и преодоление трудностей развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья : дис. ... д-ра пед. наук. Москва, 2017. 207 с.
17. Разенкова Ю. А. Коррекционно-педагогическая работа с детьми первого года жизни группы риска в условиях дома ребенка : дис. ... канд. пед. наук. Москва, 1997. 152 с.
18. Сатаева А. И. Система работы сурдопедагога с детьми после кохлеарной имплантации : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Москва, 2016. 24 с.
19. Школьникова Н. Н. Система развития коммуникативного поведения у детей раннего и дошкольного возраста с осложненными формами интеллектуальной недостаточности : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Москва, 1993. 18 с.

Т. П. Кудрина

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-19

Научная статья выполнена в рамках Государственного Задания ФГБНУ «ИКП РАО» на 2022 год по проекту «Клинико-психолого-педагогическое исследование современного ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью».

Слепые дети первых лет жизни и их особые образовательные потребности

Аннотация. В рамках культурно-исторической концепции развития психики вторичные нарушения развития слепых детей обусловлены социальными факторами. В статье рассматриваются особые образовательные потребности слепых детей младенческого и раннего возрастов как система условий, позволяющая предупреждать возникновение «социального вывиха» и обеспечивать познавательное и личностное развитие этих детей. Такими условиями выступают специальные коммуникативные и транслирующие действия взрослого, обеспечивающие слепому ребенку коммуникацию с социумом, познание окружающего мира и проявление им самостоятельности.

Ключевые слова: слепые дети, младенческий и ранний возраст, особые образовательные потребности, коммуникативные действия, транслирующие действия, условия развития и обучения.

Т. П. Kudrina

Blind children of the first years of life and their special educational needs

Abstract. Within the framework of the cultural-historical concept of the development of the psyche, secondary disorders in the development of blind children are due to social factors. The article deals with the special educational needs of blind toddlers as a system of conditions that helps prevent the occurrence of «social dislocation» and ensure the cognitive and personal development of these children. These conditions are the special communicative and broadcasting actions of an adult, which provide a blind child with communication with society, knowledge of the world around him and his manifestation of independence.

Key words: blind toddler, infant, educational needs, communicative actions, training actions, development and learning conditions.

Отечественная научная школа рассматривает понятие «особые образовательные потребности» как систему специальных условий, необходимых ребенку с ограниченными возможностями здоровья для решения им образовательных задач [Гончарова, Никольская, Кукушкина, 2019; Кукушкина, 2019].

Младенческий и ранний возраст включены в современный образовательный процесс как важнейшие периоды жизни человека, в которых закладываются предпосылки для реализации потенциальных возможностей психического развития детей с ОВЗ.

При определении особых образовательных потребностей следует обратить внимание на нужды детей, которые, во-первых, отражают особенности возраста, во вторую – нозологическую специфику [Денискина, 2012; Комова, Соколов, 2020; Фомичева, 2018]. Структура и динамика психологического возраста определяется социальной ситуацией развития – уникальными и неповторимыми связями и взаимоотношениями ребенка со взрослыми, сверстниками, социумом в целом [Выготский, 1984; Карабанова, 2018].

Согласно современным научным представлениям, риск нарушения психического развития слепых детей заключается не в их неспособности видеть, он связан в первую очередь с теми трудностями, которые испытывают близкие взрослые при взаимодействии со своими малышами. Традиционные способы взаимодействия в ситуации слепоты не способны обеспечить младенцу условия для осмысления ситуации общения и активного участия в нем: ребенок не может обнаружить взрослого в пространстве общения, не может понять адресность обращений и направленность действий взрослого к нему. Слепому недоступны главные средства, которыми взрослый выражает свои чувства – улыбки, ласковые взгляды, выразительные жесты, так как все они могут восприниматься лишь дистантно. В результате младенец крайне медленно осваивает самую первую деятельность – непосредственно-эмоциональное общение, это является причиной запаздывания становления и развития психологических новообразований личностной и познавательной сфер, что закономерно приводит к возникновению сложностей в освоении предметной деятельности, в развитии общения со сверстниками, в

становлении его самостоятельности [Айвазян, Кудрина, 2019; Айвазян, 2020; Кудрина, 2016; Кудрина, 2020]. Таким образом, слепой ребенок первых лет жизни нуждается в таких видах помощи, которые обеспечивают ему коммуникацию с социумом, познание окружающего мира и себя, проявления самостоятельности в различных жизненных ситуациях.

Современные отечественные исследования позволяют не только определить эти три особые образовательные потребности как ключевые для слепых детей первых лет жизни, но и конкретизировать способы их реализации, предложив «обходные пути», благодаря которым дети в условиях сенсорного ограничения могут полноценно присваивать культурный опыт [Айвазян, Кудрина, 2019; Айвазян, 2020; Кудрина, 2016; Кудрина, 2020].

Рассмотрим содержание и пути удовлетворения специфических нужд слепых детей первых лет жизни. Потребность в общении является главной психологической потребностью детей первых лет жизни [Лисина, 2001]. Удовлетворить эту потребность в ситуации слепоты могут специальные коммуникативные действия взрослого, которые помогают через альтернативные зрению чувства понимать адресность (направленность к ребенку) обращений, предсказуемость намерений и всех поведенческих актов взрослого. Слух на ранних этапах развития слепого ребенка, даже при сохранной слуховой функции, не является приоритетным каналом информации о происходящем, поэтому опора во взаимодействии исключительно на этот вид чувств не приводит к точному отражению ребенком реальности; кроме того, понимание речи в этом возрастном периоде является весьма ограниченным. К специальным коммуникативным действиям взрослого относятся следующие: расположение лицом к лицу; установление минимального расстояния между лицами для того, что бы малыш мог ощутить запах матери, тепло, поток воздуха при произнесении ею слов; подкрепление словесного обращения тактильным компонентом; паузы в действиях; наблюдение за всеми проявлениями малыша; поддержка любых актов ребенка и присвоение им социального смысла; установление такого темпа взаимодействия, который позволяет ребенку проявлять активность любыми возможными для него способами, и другие.

Первоначально социумом для ребенка является его мать или постоянный взрослый, осуществляющий уход за ребенком и его воспитание, а также другие члены семьи. Сложившиеся аффективно-личностные отношения с матерью и накопленный опыт взаимодействия в семейном окружении в дальнейшем позволяют ребенку расширять контакты – вступать во взаимодействие с «общественным взрослым» – специалистом, сопровождающим развитие ребенка: педагог службы ранней помощи, психолог, учитель-дефектолог (тифлопедагог). Последовательное прохождение начальных этапов социализации способствует закономерному развитию у слепого ребенка общения со сверстниками и расширению круга лиц, с которыми он будет способен вступать во взаимодействие.

Другой важнейшей психологической потребностью ребенка является потребность в познании себя и окружающего мира. В ситуации слепоты удовлетворить эту потребность взрослый может, используя специальные транслирующие действия - акты деятельности, направленные на передачу ребенку культурных способов действий с предметами [Айвазян, 2020; Кудрина 2020]. Эти специальные действия взрослого обеспечивают познавательный процесс и последовательное освоение ведущих деятельностей на альтернативное зрение сенсорной основе. Сначала ведущей деятельностью выступает непосредственно-эмоциональное общение, затем – предметная деятельность, далее - сюжетно-ролевая игра. Освоение этих деятельностей начинается с актуализации и развития их потребностно-мотивационной стороны и только потом осуществляется становление операционально-технической [Эльконин, 1996]. Способность выстраивать коммуникацию с ребенком, учитывая его особенности, позволяет взрослому через специальные, транслирующие действия привлечь внимание ребенка к предмету; обеспечивать помощь в обнаружении и обследовании предмета; обучать малыша действиям с предметами, опираясь на альтернативные зрению чувства; формировать у него алгоритмы действий и способы контроля их выполнения [Кудрина, 2020]. А при наличии остаточного зрения – обучать умению использовать нарушенное зрение в различных жизненных ситуациях.

Условием для развития действий с предметами является интерес ребенка к взрослому и к его действиям, этот интерес закладывается и формируется в ситуациях непосредственно-эмоционального общения, а само действие ребенок усваивает, понимая сначала

его смысл, и только затем овладевая его операционально-технической стороной [Лисина, 2001; Эльконин, 1996]. Слепой ребенок нуждается в накоплении опыта наблюдений за действиями взрослого на альтернативной зрению сенсорной основе – на тактильных, проприоцептивных, кинестетических, слуховых ощущениях. Переживание положительных эмоций в совместных со взрослым эмоциональных играх с движениями позволяет ребенку направить внимание на рисунок действия, которое совершает взрослый, на конкретный прием его исполнения, побуждает подражать действиям взрослого, чтобы воспроизвести приятные впечатления. Затем в эти игры включается предмет, и ребенок начинает осваивает образ действия, дающий ему общее представление о назначении игрушки. Следующим шагом является формирование у ребенка операционально-технической стороны действия с предметом. Результатом таких последовательных шагов является возможность взрослому демонстрировать слепому ребенку более сложные способы действий с предметами, а малышу подражать этим действиям. Такая логика педагогической работы наиболее полно реализует особые образовательные потребности слепого ребенка в части освоения им следующей в психическом онтогенезе деятельности – предметной – и обеспечивает новый уровень психического развития. Специальные транслирующие действия взрослого направлены на организацию пространства и планомерное его расширение по мере потребности ребенка; побуждение к поиску и захвату предмета, демонстрацию действия с ним и обучению способам контроля выполнения действий с предметами на альтернативной зрению сенсорной основе [Кудрина, 2020].

Еще одной важной психологической потребностью является потребность в самостоятельной активности, проявление которой у слепого ребенка невозможно без содействия взрослого, без его специальных действий, направленных на поддержку проявления самостоятельности ребенка в различных ситуациях – при самообслуживании, перемещении в пространстве и других. Удовлетворение этой особой образовательной потребности обеспечивает развитие у слепого ребенка ведущего личностного новообразования раннего возраста – гордость за собственные достижения [Гуськова, 1988]. Освоение ребенком навыков самообслуживания в первые годы

жизни является результатом развития у него действий с предметами и не может рассматриваться изолированно от условий развития предметной деятельности.

Для развития у слепого ребенка самостоятельности необходимо, во-первых, целенаправленно формировать у него ситуативно-деловое общение, результатом развития которого является опыт сотрудничества со взрослым [Айвазян, 2020; Кудрина 2020]; во-вторых, включать ребенка в повседневные дела семьи для осмысления им бытовых действий взрослых, а также постепенно и последовательно расширять пространства, где ребенок может активно действовать; в-третьих, развивать у ребенка интерес к предметам повседневного пользования и действиям с ними взрослого; мотивировать ребенка использовать их по назначению; в-четвертых, учитывать сенсорные особенности и возрастные возможности при выборе предметов для ребенка; в-пятых, побуждать к освоению основных движений и поддерживать передвижения ребенка в пространстве, для чего обеспечивать безопасность и доступность всей окружающей среды.

Современные отечественные исследования позволяют не только осмыслить, сформулировать и конкретизировать содержание специфических образовательных потребностей слепых детей, но и определить способы их удовлетворения. Вхождение слепого ребенка в культуру и включение социальных механизмов его психического развития, обеспечивают *специальные коммуникативные действия* близкого взрослого, благодаря которым происходит становление первой в онтогенезе деятельности – непосредственно-эмоционального общения, создают предпосылки для развития познавательной и личностной сфер. Познавательное развитие в условиях слепоты невозможно без *специальных транслирующих действий* взрослого, которые обеспечивают ребенку постижение предметного мира и развитие самостоятельности во всех жизненных ситуациях на основе альтернативной зрению чувствительности. Формирование у близких взрослых умения общаться и транслировать свои знания с учетом возрастных возможностей и сенсорных особенностей слепого ребенка становится новой и главной задачей психолого-педагогической работы с семьями слепых детей. В настоящее время разработана педагогическая технология, позволяющая специалистам-тифлопедагогам эффективно обучать родителей необходимым

умениям и тем самым создавать необходимые условия для дальнейшего благополучного развития и образования ребенка [Кудрина, 2016; Кудрина 2020].

Библиографический список

1. Айвазян, Е. Б. Механизмы формирования и возможности предупреждения отклонений в развитии слепого ребенка младенческого возраста в перспективе культурно–исторического подхода / Е. Б. Айвазян, Т. П. Кудрина // Дефектология. 2019. № 4. С. 3-13.
2. Айвазян Е. Б. Развитие общения и предметной деятельности у слепых детей первых трех лет жизни. Москва : Полиграф Сервис, 2020. 230 с.
3. Выготский Л. С. Проблема возраста. Собрание сочинений. Т. 4. Москва : Педагогика, 1984. С. 244-268.
4. Гончарова, Е. Л. Дети с особыми образовательными потребностями в системе понятий культурно-исторической психологии / Е. Л. Гончарова, О. С. Никольская, О. И. Кукушкина // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2019. № 39. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-39/children-with-special-educational-needs-in-the-system-of-concepts-of-cultural-historical-psychology> (дата обращения: 10.04.2022)
5. Гуськова Т. В. Психологический анализ кризиса трех лет : дис. ... канд. психол. наук. Москва, 1988. 167 с.
6. Денискина В. З. Особые образовательные потребности, обусловленные нарушениями зрения и их вторичными последствиями // Дефектология. 2012. № 5. С. 3-12.
7. Денискина В. З. Особые образовательные потребности детей с нарушением зрения // Дефектология. 2012. № 6. С. 17-24.
8. Карабанова О. А. Развитие возрастно-психологического подхода в современной психологии // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2018. № 35. URL: <https://all-def.ru/ru/articles/almanac-no-35/the-development-of-the-age-a-psychological-approach-in-modern-psychology> (дата обращения: 10.04.2022)
9. Комова, Н. С. Подходы к разработке и реализации адаптированной основной образовательной программы для обучающихся с нарушением зрения на этапе основного общего образования / Н. С. Комова, В. В. Соколов // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2020. № 8. С. 38-47.

10. Кудрина Т. П. Общение матери и слепого младенца : монография. Москва : Полиграф сервис, 2016. 166 с.
11. Кудрина Т. П. Ранняя помощь слепым детям : монография. Москва : Полиграф сервис, 2020. 216 с.
12. Кукушкина О. И. Развитие культурно-исторической традиции в коррекционной педагогике // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2019. № 39. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-39/the-development-of-cultural-and-historical-traditions-in-correctional-pedagogics> (дата обращения 10.04.2022)
13. Лисина М. И. Общение, личность и психика ребенка. Москва : МПСИ, Воронеж : НПО «Модэк», 2001. 384 с.
14. Фомичева Л. В. Образование дошкольников с нарушением зрения: научные и прикладные аспекты : монография. Санкт-Петербург, 2018. 220 с.
15. Эльконин Д. Б. Заметки о развитии предметных действий в раннем детстве // Психическое развитие в детских возрастах. Москва : Издательство «Институт практической психологии», Воронеж : НПО «Модэк», 1997. С. 87-100.

УДК 376.4

Н. В. Романовский

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-20

Личностные особенности матерей детей с расстройствами аутистического спектра и их отражение на способности к поддержанию игрового взаимодействия со своими детьми

Аннотация. В статье представлены результаты исследования диад «мать-ребенок» из семей, в которых есть дети с расстройствами аутистического спектра в возрасте 2-4 лет. Результаты исследования свидетельствуют о наличии взаимосвязи между уровнем жизнестойкости и тревожности матерей, их способности поддерживать развивающее игровое взаимодействие со своими детьми с расстройствами аутистического спектра. Матери детей с расстройствами аутистического спектра, обладающие более высоким уровнем жизнестойкости, способны в большей степени поддерживать развивающее

игровое взаимодействие со своими детьми. Исследование способности к игровому взаимодействию со своими детьми проводилось с использованием шкалы структурированного наблюдения. В статье обсуждаются вопросы психологической поддержки родителей особых детей в контексте развития у них компонентов жизнестойкости, даются практические рекомендации по этому вопросу.

Ключевые слова: личностные особенности родителей, расстройства аутистического спектра, шкала структурированного наблюдения FEAS, игровое взаимодействие, жизнестойкость, тревожность.

N. V. Romanovsky

Personality traits of mothers of children with autism spectrum disorder and their reflection on the ability to maintain playful interaction with their children

Abstract. The article presents the results of a study of mother-child dyads from families with children with autism spectrum disorder aged 2-4 years. The results of the study indicate a correlation between mothers' level of resilience and anxiety and their ability to maintain developmental play interaction with their children with autism spectrum disorder. Mothers of children with autism spectrum disorder with higher levels of resilience were abler to support developmental play interaction with their children. The ability to engage in playful interaction with their children was investigated using the Functional Emotional Assessment Scale. The article discusses psychological support for parents of special children in the context of the development of their components of resilience, and gives practical recommendations on this issue.

Key words: parenting personality traits, autism spectrum disorder, The Functional Emotional Assessment Scale (FEAS), play interaction, resilience, anxiety.

Современные исследователи вопросов ранней помощи выделяют такой ее важный компонент, как психологическая поддержка родителей особых детей и помощь в развитии гармоничных и позитивных отношений между ними и ребенком [Разенкова, 2011; Романовский, Азирова 2020; Селигман, Дарлинг, 2007]. Для современной российской практики достаточно остро стоят вопросы разработки технологий поддержки и развития взаимодействия между

ребенком с нарушением развития и его родителем [Князева, 2022; Разенкова, 2011]. Изучение личностных особенностей родителей и их способности к взаимодействию со своими детьми является актуальной и практически значимой задачей [Первушина, 2020; Самсонова, 2020].

В связи с актуальностью данной темы нами было проведено исследование по изучению детско-родительских взаимоотношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС). В исследовании были сопоставлены и проанализированы два фактора: эмоционально-поведенческие особенности матерей, воспитывающих детей с РАС, и особенностей игрового взаимодействия матерей, воспитывающих детей с РАС, со своими детьми.

Выборка исследования составила 11 матерей и их детей с РАС в возрасте 2-4 лет. В качестве методик исследования использовались следующие: шкала тревоги Спилбергера-Ханина, STAI [Ханин, 1976]; тест жизнестойкости С. Мадди (в адаптации Д. А. Леонтьева, Е. И. Рассказовой, 2006) [Леонтьев, Рассказова, 2006]; скрининговый тест на выявление риска аутистического расстройства M-CHAT-R/F [Robins, Fein, Barton, 2001]; шкала структурированного наблюдения FEAS С. Гринспена (перевод Г. Ицкович, А. Ушаков, О. Стриха, 2020) [Greenspan, DeGangi, Wieder, 2003; Стриха, 2020].

Отдельно стоит сказать про новую для русскоязычного пространства методику – шкалу структурированного наблюдения FEAS. Данная шкала была разработана американским психиатром С. Гринспеном совместно с коллегами и в своей теоретической основе опирается на выделенные С. Гринспеном 6 ступеней функционального социально-эмоционального развития:

- интерес, саморегуляция и внимание (способность испытывать интерес, быть внимательным и регулировать себя);
- контакт и общение (способность радоваться и стремиться к контакту с людьми);
- инициатива и двустороннее целевое общение (способность инициировать контакт, обмениваться коммуникативными сигналами);
- раннее самосознание, сложная коммуникация, решение социальных задач (осознание и понимание своих желаний, использование общения для осуществления желаний);

- использование символов и использование эмоциональных идей (речь и сюжетная игра);

- логика, связь между разными идеями, мышление (умение понимать социальные причинно-следственные связи (умение задавать вопросы: почему? зачем?)).

С точки зрения С. Гринспена, освоение ребенком данных ступеней, которые представлены иерархически от начальных к более сложным, необходимо для здорового эмоционального и интеллектуального развития [Гринспен, Уидер, 2018].

Данные ступени описывают ключевые социально-эмоциональные способности детей в раннем и дошкольном возрасте. У детей, развивающихся типично, прохождение данных стадий идет естественным образом, без какой-либо специализированной психолого-педагогической помощи со стороны специалистов, но детям, имеющим различные трудности в развитии (в частности, детям с расстройствами аутистического спектра), необходима специализированная помощь, чтобы они могли продвигаться по ступеням функционального социально-эмоционального развития [Гринспен, Уидер, 2018].

Шкала позволяет оценить как степень освоения ребенком в возрасте от 7 месяцев до 4 лет данных ступеней развития, так и способность родителя к поддержке развивающего взаимодействия со своим ребенком на социально-эмоциональном уровне. Оценка по шкале FEAS происходит при непосредственном наблюдении за игровым взаимодействием родителя со своим ребенком [Greenspan, DeGangi, Wieder, 2003].

Таким образом, благодаря комплексу методик мы получили возможность оценить как личностные особенности родителей детей с РАС, так и их способность поддерживать со своими детьми развивающий игровой контакт.

В результате статистической обработки полученных данных с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена нами были выявлены статистически значимые связи. Была обнаружена связь у матерей детей с РАС между общим показателем шкалы FEAS, оценивающего степень успешности поддержания игрового взаимодействия со своими детьми и уровнем жизнестойкости (тест жизнестойкости С. Мадди), данный показатель равен 0,558 при уровне значимости равном 0,001. Из полученных данных можно

сделать вывод: чем выше общий показатель жизнестойкости у матерей с РАС, тем выше показатель их способности поддерживать развивающее игровое взаимодействие со своими детьми (общий показатель FEAS матери).

Корреляционный анализ связей между уровнем ситуативной тревожности матерей с РАС и их общего показателя FEAS позволил обнаружить связь между показателем жизнестойкости и уровнем ситуативной тревожности по методике Спилбергера-Ханина. Коэффициент корреляции Спирмена равен - 0,564, при уровне значимости равном 0,001. Полученные данные могут свидетельствовать о том, что более низкий уровень ситуативной тревожности матерей способствует более высокому уровню развивающего игрового взаимодействия со своими детьми.

Корреляционный анализ позволил обнаружить связь между уровнем личностной тревожности матерей с РАС по методике Спилбергера-Ханина и их общим показателем жизнестойкости (тест жизнестойкости С. Мадди), коэффициент Спирмена равен - 0,712, при уровне значимости равном 0,001. Данная отрицательная корреляционная связь может свидетельствовать о том, что чем выше уровень личностной тревожности у матерей детей с РАС, тем ниже их общий показатель жизнестойкости.

Итак, матери, воспитывающие ребенка с РАС, способны строить со своими детьми более эффективное игровое взаимодействие в случае, когда они обладают более высоким уровнем жизнестойкости и низким уровнем тревожности. Следовательно, актуальной задачей по сопровождению родителей детей с РАС будет их комплексная психолого-педагогическая поддержка.

Под понятием «жизнестойкость» С. Мадди понимал систему убеждений человека, которые позволяют ему оставаться активным и препятствуют негативным последствиям стресса [Леонтьев, Рассказова, 2006]. Данная система убеждений состоит из трех компонентов: вовлеченности (убеждение в том, что именно максимальное вовлечение в реальную действительность дает возможность найти в ней интерес), контроля (убеждение в том, что собственные усилия способны повлиять на реальность, даже если успех не гарантирован), принятия риска (убежденность человека в том, что всё, что

с ним происходит развивает его). Жизнестойкость, согласно воззрениям С. Мадди, формируется в детстве, однако может развиваться и на более поздних этапах [Леонтьев, Рассказова, 2006].

Исследуемая нами связь между уровнем жизнестойкости родителей и способностью к эффективному игровому взаимодействию со своими детьми актуальна для специалистов, занимающихся психолого-педагогической помощью детям с РАС как в условиях системы ранней помощи, так и в условиях учреждений, помогающих таким детям. Исследователи вопроса психолого-педагогической помощи особым детям отмечают, что ее эффективность связана с тем, насколько в нее вовлечены родители особых детей, насколько ресурсными они являются для своих детей [Романовский, Азирова 2020].

Соответственно, если рассматривать результаты нашего исследования в практической плоскости, перед нами встает вопрос о том, каким же образом возможно развивать жизнестойкость у родителей особых детей в условиях психолого-педагогической помощи особым детям и их семьям? Зачастую специалисты, занимающиеся помощью детям с РАС и другими нарушениями в развитии, не обладают углубленными знаниями в области психологического и семейного консультирования [Разенкова, 2011]. Однако отметим, что развитие некоторых компонентов жизнестойкости возможно.

Компонент жизнестойкости «вовлеченность» может быть развит у родителей особых детей посредством того, что специалисты воспринимают родителей как партнеров, как часть команды, которая работает с особым ребенком. Специалисты транслируют горизонтальный формат отношений с родителями «на равных», говорят с ними на понятном языке, избегают профессиональной лексики и экспертной позиции. Родители должны присутствовать на занятии, с ними стоит обсуждать успехи и неудачи терапии, необходимо привлекать родителей к игре и к занятиям с ребенком.

Такой компонент жизнестойкости, как «контроль» может быть развит через обучение родителей особых детей навыкам помощи своему ребенку. Когда родитель особого ребенка получает инструментарий для самостоятельного развития ребенка, когда он понимает, как с ним играть и взаимодействовать, то это дает ему веру в себя и в свои силы. Такой родитель может сказать себе: «Я могу сам(а) помогать своему ребенку!» Таким образом, мы возвращаем родителю контроль над ситуацией развития своего ребенка.

Такой компонент жизнестойкости, как «принятие риска» может быть развит благодаря трансляции родителям установки на деятельный подход к отношениям с ребенком, обучением родителей способности видеть микродинамику изменений у ребенка, способности идти малыми «шажками».

Кроме этого, следует предостерегать родителей от постоянного сопоставления их ребенка с условной нормой, следует концентрироваться на процессе самой психолого-педагогической помощи, а не на конечном ее результате, помогать родителю в принятии нарушения своего ребенка.

К сожалению, данные практические рекомендации не всегда могут действенно помочь родителю особого ребенка. В связи с этим встает вопрос о доступности профессиональной психотерапевтической помощи родителям особых детей.

Проблема влияния личностных особенностей матерей с РАС на их способность к построению с детьми развивающего игрового взаимодействия и вытекающая из этого проблема психологической поддержки родителей особых детей является актуальной практической задачей, для решения которой необходимо продолжать как исследовательские, так и организационно-практические изыскания.

Библиографический список

1. Гомозова Е. С. Базовые принципы методики Floortime // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15. № 4. URL: <http://ppmsp.rkomi.ru/system> (дата обращения: 01.04.2022)
2. Гринспен, С. На «ты» с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления / С. Гринспен, С. Уидер. Москва : Теревинф, 2018. 512 с.
3. Капустина, Н. Г. Психолого-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра / Н. Г. Капустина, Н. П. Рассказова // Смальта. 2021. № 1. С. 66-74.
4. Князева, Н. В. Стратегии сопровождения ребенка с рас в семье / Н. В. Князева, Е. А. Петрова // Детство, открытое миру : сборник материалов XII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Омск, 22 марта 2022 года. Омск : ФГБОУ ВПО ОГПУ, 2022. С. 182-184.

5. Леонтьев Д. А. Жизнестойкость как составляющая личностного потенциала / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова // Личностный потенциал: структура и диагностика. Москва : Смысл, 2011. 680 с.
6. Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. Москва : Смысл, 2006. 63 с.
7. Первушина, О. Н. Семья как основной ресурс развития социального взаимодействия у ребенка с РАС / О. Н. Первушина, Н. С. Дулина // Ананьевские чтения-2020. Психология служебной деятельности: достижения и перспективы развития : материалы международной научной конференции. Санкт-Петербург : ООО «Скифия-принт», 2020. С. 445-446.
8. Разенкова Ю. А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития. Москва : Карапуз, 2011. 90 с.
9. Романовский, Н. В. Ребенок и семья в подходе DIR/Floortime / Н. В. Романовский, А. А. Азирова // Психология и психотерапия семьи. 2020. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rebenok-i-semya-v-podhode-dir-floortime> (дата обращения: 13.04.2022).
10. Самсонова О. П. Детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих ребенка с РАС // Специальное образование и социокультурная интеграция. 2020. № 3. С. 393-398.
11. Селигман, М. Обычные семьи, особые дети / М. Селигман, Р. Дарлинг. Москва : Теревинф, 2007. 368 с.
12. Стриха О. Е. Использование шкалы структурированного наблюдения FEAS в диагностике эмоциональной сферы детей с РАС от 2 до 4 лет. URL: <http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=392483> (дата обращения: 20.01.2022).
13. Ханин Ю. Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера. Ленинград : ЛНИИФК, 1976. 18 с.
14. Greenspan, S. I. The Functional Emotional Assessment Scale / S. I. Greenspan, G. DeGangi, S. Wieder // Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders. 2003. July 15. 427 p.
15. Robins, D. L. The Modified Checklist for Autism in Toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders / D. L. Robins, D. Fein, M. L. Barton // Journal of autism and developmental disorders. 2001. Vol. 31. № 2. P. 131-144.

А. В. Павлова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-21

Работа команды специалистов в условиях дистанционного первичного консультирования семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья младенческого и раннего возрастов: опыт института коррекционной педагогики ИКП РАО

Статья посвящена вопросам дистанционного консультирования семьи ребенка младенческого и раннего возрастов с ограниченными возможностями здоровья в структуре ранней помощи. Предлагается алгоритм дистанционной работы с семьей в формате комплексного приема командой специалистов, анализируются возможности и ограничения такой работы. Представлен разбор трудных и конфликтных ситуаций в ходе проведения онлайн консультации, описаны пути преодоления трудностей.

Ключевые слова: консультирование семьи, комплексный прием, ограниченные возможности здоровья, ранняя помощь

A. V. Pavlova

The work of a team of specialists in the context of remote primary counseling of the family of a child with disabilities in infancy and early childhood health: the experience of the Institute of Correctional Pedagogy of the Institute of Correctional Education of the Institute of Correctional Education of the Russian Academy of Education

Abstract. The study is devoted to the issues of remote counseling of the families of infant and early children with special needs (disabilities) in the early care structure. The article proposes the technology of remote work with the family in the format of integrated reception by a team of specialists, analyzes the possibilities and limitation of such work. The study provides an analysis of difficult and conflict situations during an online consultation, describes ways to overcome the difficulties.

Key words: family counseling, integrated reception, disabilities, early care for children with disabilities.

Ранняя помощь как относительно молодая и динамично развивающаяся область образования находится в авангарде современных технологий. Дистанционные формы работы традиционно активно использовались в организации сопровождения и помощи родителям детей младенческого и раннего возраста в рамках отечественной системы ранней помощи [Разенкова, 2010, с. 35-44]. Сочетание дистанционных и очных форм сопровождения семьи наилучшим способом реализуют основные принципы работы ранней помощи: 1) субъектом ранней помощи является семья, а не только ребенок с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) [Гончарова, 2009]; 2) сопровождение семьи носит комплексный и системный характер [Разенкова, 2010, с. 35-44]; 3) содержанием ранней помощи должно стать создание условий для формирования полноценного общения матери и младенца или ребенка раннего возраста с ОВЗ [Разенкова, 2010, с. 35-44].

Возможность удаленной квалифицированной психолого-педагогической поддержки семьи помогает реализовать ее непрерывность, повышают общую эффективность работы с родителями и более активно вовлекает родителей в организацию помощи своему ребенку в развитии [Организация дистанционной..., 2018; Кудрина, 2013, с. 60-70]

Боле пятнадцати лет заочные формы сопровождения семьи успешно используются в работе специалистов лаборатории ранней помощи нашего института. Дистанционные форматы прекрасно справляются с задачами адресной помощи на этапе сопровождения семьи специалистом ранней помощи. Разработаны технологии такого сопровождения, включающие разнообразные формы поддержки семьи и развития родительской компетентности: разбор видео, снятого и присланного родителями специалисту и совместное его обсуждение [Одинокова, 2018, с. 572]; ведение родителями дневников; переписка со специалистом [Кудрина, 2018]; онлайн встречи, направленные как на освоение родителем определенных навыков и умений, так и на решение конкретных проблем родителя, связанных с воспитанием и обучением ребенка с ОВЗ [Кудрина, 2013, с. 60-70]. Кроме адресных форм, структура сопровождения включает общие информационные формы: обучающие видео, лекции, вебинары, мастер-классы для родителей.

В 2020 году в связи с режимом самоизоляции в ситуации распространения коронавирусной инфекции Covid-19 традиционные схемы работы, сложившиеся в службах психолого-педагогического сопровождения, были вынуждены трансформироваться и все активнее включать в себя удаленные форматы сопровождения [Айвазян, 2020, с. 3-6]. Так, специалисты ранней помощи ИКП РАО оказали перед необходимостью проводить первичные коллегиальные приемы, которые ранее проходили только очно по отработанной технологии [Разенкова, 2010, с. 35-44], в совершенно новых условиях - дистанционном режиме.

Традиционно в ранней помощи сложилась такая форма первичного консультирования семьи, как комплексный прием трех специалистов: врача (невролог или врач - специалист по нарушению ребенка), психолога, дефектолога (логопеда). Такая форма позволяет создать максимально точное экспертное представление о развитии ребенка, которое станет основой для разработки плана дальнейших коррекционных мероприятий.

Несмотря на то, что в ходе такого приема специалисты осуществляют диагностику и составляют заключение о состоянии ребенка, выявляют его особые образовательные потребности, задачи первичного консультирования семьи командой специалистов нам не ограничиваются узкой диагностикой и включают следующие пункты:

1. Создание доверия родителей к службе ранней помощи, что определит их дальнейшую активность в реабилитации, эффективную совместную работу со специалистами службы [Кузнецова, 2010; Файн, 2003].

2. Определение, уточнение запроса родителей и при необходимости его трансформация. Родитель, приходя на первичную консультацию, имеет ряд вопросов, задачей специалиста становится формирование у родителя представления о причинах и путях решения проблем. Иногда первичный запрос родителя является недостижимым, так как проблемы ребенка лежат в ином пространстве, нежели это представляется родителям. И тогда специалисты трансформируют запрос родителей, формируя у него иное представление о состоянии ребенка, изменяя их целевые установки. К примеру, часто запрос на решение проблем в развитии речи ребенка трансформируется в работу над коммуникативными трудностями.

3. Создание совместно с родителями структурированного реалистичного плана коррекционных (развивающих) мероприятий на базе службы ранней помощи или вне ее. Если ресурсы службы не имеют межведомственных связей (например, при консультировании семьи из другого региона), специалистам предстоит настроить семью на самостоятельный поиск. Для этого надо создать у родителей представление о том, какую помощь они должны искать, какие методики рекомендуются, как должны проводиться занятия с их ребенком [Разенкова, 2010].

4. Информирование - создание у родителя реалистичного представления об особенностях развития ребенка с ОВЗ, о современных подходах к воспитанию и развитию детей, или рекомендация материалов информационного характера [Селигман, 2007; Разенкова, 2010].

Такое широкое понимание задач первичного приема позволяет нам говорить об эффективности дистанционного первичного консультирования, так как решение только диагностических задач в таком формате представляется практически невозможным. Но и перечисленные выше задачи имеют разную степень реализуемости в условиях дистанционного общения с незнакомой семьей. Очевидно, что две последние задачи доступны обсуждению с родителями онлайн, первые две требуют дополнительной подготовки специалиста. В институте коррекционной педагогики разработана и опробована такая процедура, которая в некоторой мере позволяет решить все указанные выше задачи на онлайн консультации и успешно преодолеть возможные трудности.

Дистанционное консультирование в формате коллегиального приема состоит из шести этапов:

1. Предварительный, подготовка материалов.
2. Коллегиальное обсуждение до приема.
3. Онлайн прием. Общение семьи (все участвующие в воспитании ребенка и сам ребёнок) и специалистов.
4. Коллегиальное обсуждение после приема.
5. Заключительный, составление отзыва родителей и рекомендаций специалистов.
6. Супервизия, работа проблемной комиссии.

1 этап. В ситуации, когда первичное консультирование проходит онлайн, особо важным становится *предварительный этап*, когда семья связывается с службой ранней помощи и впервые общается с представителем службы. Первое впечатление, которое получает родитель от общения со специалистом, во многом определяет уровень доверия родителя в целом к службе. Необходимыми являются коммуникативные компетенции специалиста: доброжелательность, умение выслушать, внимание и чуткость. В результате удачной первичной беседы у родителя сложится представление, что в службе ранней помощи он и его ребенок получают помощь, родитель проявит желание продолжать общение. После чего организатор консультации знакомит родителя с тем, как будет проходить прием, с возможностями и ограничениями приема. Важным является акцентировать, что специалисты не делают экспертных заключений на основе онлайн-консультации, врач не имеет права ставить диагноз и выписывать рецепт. Происходит создание контракта между службой ранней помощи и семьей, то есть взаимного согласия общаться далее, правил, регламентирующих это общение. Все эти моменты после устной договоренности необходимо представить родителю в письменном виде. После этого родитель приступает к заполнению документов, анкет, готовит материалы.

Список материалов, необходимых для проведения первичной консультации:

- 1) согласия родителя на обработку персональных данных и на видеосъемку эфира;
- 2) анкета, включающая около 50 вопросов о том, как ребенок развивался, какие достижения и какие трудности видит родитель, каково поведение ребенка в игре, на прогулке, в занятиях, с гаджетами и мультфильмами, какие бытовые навыки у него есть;
- 3) видеофрагменты по 2-5 минут, показывающие поведение ребенка в трех следующих ситуациях: кормление, игра с игрушкой и общение (разговор) со взрослым, без предметов. Важно, чтобы видео были сняты со стороны, не самим родителем: так исключается момент искажения, когда ребенок при взаимодействии может реагировать не на маму, а на телефон в ее руке;
- 4) медицинские документы: заключения невролога, педиатра, специалиста по ведущему заболеванию, результаты исследований (более информативны и сами протоколы, сами кривые), а

также характеристики из организаций психолого-педагогической помощи.

2 этап. Следующее мероприятие - *коллегиальное обсуждение до приема*. Специалисты создают коллективный чат, который содержит все материалы, присланные родителями. Специалисты знакомятся с ними и договариваются о встрече для обсуждения полученных материалов. Обычно на такую встречу требуется 20-30 минут. Каждый из членов команды высказывает свое впечатление от материалов, выдвигает некоторую диагностическую версию. Обсуждается, какие ресурсы, сильные стороны есть у семьи, происходит определение целей и задач приема и распределение ролей между участниками команды: кто ведущий (тот, кто вступает в общение), кто первый задает вопросы, кто затем, кто ведет тайминг. Результатом такой встречи является ориентировочный сценарий предстоящего приема.

3 этап. *Онлайн прием, участниками которого становятся организатор встречи (если это не член команды), команда специалистов и семья.* Со стороны семьи мы настаиваем на присутствии самого ребенка, его родителя или близкого взрослого и его помощника; приглашаются все желающие близкие, которые участвуют в воспитании ребенка. Неоднократно обсуждался вопрос, насколько необходимо участие ребенка на онлайн консультации. Практический опыт рождает противоречивые мнения. С одной стороны, ребенок мешает проведению встречи, если шумит, отвлекает родителя и т.д. Однако непосредственное наблюдение за поведением ребенка – источник достоверной информации о том, как происходит взаимодействие ребенка и родителя, насколько малыш привязан к близкому взрослому, как часто обращается к нему за помощью, как ведет себя в быту. Мы проанализировали, насколько впечатление специалистов от видео совпадает с впечатлением от наблюдений за ребенком во время консультации. Оказалось, что зачастую это два разных впечатления. Видео, которые присылают родители, часто имеют некоторый постановочный момент: родители желают показать ребенка и себя с лучшей стороны, так как опасаются осуждения специалистов. Этот фактор снимается присутствием ребенка во время консультации. Несколько раз это давало возможность специалистам

сформировать эмоциональный контакт у мамы с ребенком, показать некоторые приемы, позволяющие наладить взаимодействие «здесь и сейчас». В связи с этим мы просим, чтобы ребенок присутствовал, просим родителей организовать себе помощь – другого члена семьи, который может отвлечь малыша.

Консультация начинается со знакомства. Специалисты представляются, просят представиться родителей и всех взрослых, кто присутствует. Это первый шаг к созданию доверия: мы обозначаем пространство, где все важно, где можно задать вопрос и получить ответ. Вначале команда скорее всего встретится с настороженностью со стороны семьи, поэтому в начале приема необходимо поддержать родителя. Эффективны приемы эмоциональной поддержки: поблагодарить родителей за высланные материалы, перечислить сильные стороны ребенка и родителей, которые специалисты заметили на видео, оценить родительский вклад. На данном этапе критиковать и корректировать поведение родителей преждевременно. Далее происходит уточнение и конкретизация запроса. Ведущий специалист пересказывает запрос, указанный родителем в анкете, чтобы выяснить, правильно ли он понял командой и спрашивает, насколько актуальны эти вопросы на данный момент. Важно внимательно выслушать всех участников встречи, чтобы создать общее пространство общения и сплотить усилия всей семьи в помощи в развитии своему ребенку с ОВЗ. Далее уже совместно с родителями специалисты определяют круг задач для дальнейшего обсуждения, по очереди задают уточняющие вопросы. Только после того как доверие достигнуто, специалист предлагает маме поиграть с ребенком так, как она делает это обычно. Важно корректно комментировать взаимодействие, отметить позитивные стороны в поведении ребенка и родителя. Такой комментарий является эффективным приемом: он повышает доверие родителя, поддерживает родительскую самооценку, и является средством изменения отношения взрослого к ребенку: специалисты демонстрируют родителю как можно поддерживать ребенка, как увидеть его плюсы, как порадоваться за него. Такой комментарий эффективнее традиционных рекомендаций. В конце приема специалисты озвучивают рекомендации. Важно в этом случае, чтобы рекомендаций было немного и чтобы они были распределены по уровню значимости с точки зрения семьи.

4 этап. Коллегиальное обсуждение после приема. Сразу или спустя небольшое время после приема специалисты выделяют время для беседы для обмена впечатлениями. Специалисты совместно составляют впечатление о развитии и особенностях ребенка, о ресурсах и проблемных зонах семьи.

5 этап. Заключительный, который завершает общение семьи и специалистов. Организатор консультации просит семью в течение 2-3 дней заполнить анкету-отзыв, содержащую вопросы о том, что оказалось для родителя новым, какой специалист был наиболее важным, оценить, насколько понятны комментарии и выполнимы ли рекомендации специалистов. В анкете родитель может задать врачу, психологу или дефектологу уточняющий вопрос. Специалисты составляют письменные рекомендации с учетом заключительного коллегиального впечатления специалистов, а также отзыва родителя.

6 этап. Работа проблемной комиссии, супервизия. Для этого этапа важно, чтобы родители оформили согласие на видеорегистрацию. Видеоприема при возникновении конфликтных ситуаций разбирается на проблемной комиссии с участием команды специалистов и коллеги, который выступает в роли стороннего наблюдателя и эксперта.

Если конфликтов нет, то необходимо регулярное проведение супервизии. Супервизия позволяет выявить скрытые трудности родителей, которые остались незамеченными специалистами; определить, насколько действия специалистов соответствовали потребностям и запросу семьи; специалистам - получить обратную связь. Супервизия является ценным инструментом повышения качества онлайн консультаций, обучения специалистов приемам преодоления трудностей такого формата.

Дистанционное консультирование семьи ребенка с ОВЗ младенческого и раннего возрастов командой специалистов становится все более распространенной формой поддержки в психолого-педагогической службе. Однако для того чтобы эта работа не потеряла эффективности, необходимо понимание и учет ее специфики, ее возможностей и ограничений. Специалистам, участвующим в такой форме медико-психолого-педагогического сопровождения, необходимы дополнительные компетенции, структуру и содержание которых еще предстоит выявить и изучить.

Библиографический список

1. Айвазян, Е. Б. Семья ребенка с ОВЗ в ситуации вынужденной самоизоляции: анализ материалов опроса / Е. Б. Айвазян, А. В. Павлова, Ю. А. Разенкова // Дефектология. 2020. № 6. С. 3-13
2. Гончарова Е. Л. К вопросу о субъекте психолого-педагогического сопровождения в формирующейся практике комплексной помощи детям раннего возраста // Дефектология. 2009. № 1. С. 45-49.
3. Кудрина, Т. П. Письма матери слепого ребенка педагогу как ресурс психолого-педагогической работы с семьей / Т. П. Кудрина, Е. Б. Айвазян // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2018. № 35. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-35/the-letter-the-mother-of-a-blind-child-teacher-as-a-resource-for-psychological-and-pedagogical-work-with-family> (дата обращения: 15.04.2022).
4. Кудрина, Т. П. Дистанционное консультирование в системе ранней помощи: из опыта работы / Т. П. Кудрина, А. В. Серкина // Дефектология. 2013. № 6. С. 60-70.
5. Кузнецова, М. С. Сотрудничество специалистов и родителей: из опыта работы с семьями, воспитывающими детей раннего возраста с нарушениями в развитии / М. С. Кузнецова, А. В. Цатурян // Дефектология. 2010. № 4. С. 42-50.
6. Одинокое Г. Ю. Обучение матери наблюдать за коммуникативным умением ребенка раннего возраста с синдромом Дауна // Специальное образование и социокультурная интеграция : сборник научных статей Международной научно-практической конференции. Саратов, 2018. С. 572-581.
7. Организация дистанционной работы с семьями детей раннего возраста с ОВЗ и инвалидностью в системе ранней помощи : методические рекомендации для специалистов системы ранней помощи / под ред. Е. В. Поле, Ю. А. Разенковой. Москва : ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. 64 с.
8. Поле, Е. В. Вызовы времени как стимулы для развития поддержки семей с детьми с синдромом Дауна / Е. В. Поле, Т. Н. Нечаева, П. Л. Жиянова // Альманах института коррекционной педагогики. 2018. № 35. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-35/book-app/the-challenges-of-the-time-as-stimuli-for-the-development>

of-support-for-families-with-children-with-down-syndrome (дата обращения: 15.04.2022).

9. Разенкова Ю. А. Служба ранней помощи как форма оказания психолого-педагогической и медико-социальной помощи семьям с проблемными детьми младенческого и раннего возрастов // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2010. № 2. С. 35-44.

10. Селигман, М. Обычные семьи. Особые дети / М. Селигман, Р. Дарлинг. Москва : Теревинф, 2007. 368 с.

11. Файн, С. Ф. Первичная консультация: Установление контакта и завоевание доверия / С. Ф. Файн, П. Г. Глассер. Москва : Когито-центр, 2003. 238 с.

УДК 376.3

А. К. Ерсарина

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-22

Система диагностики трудностей обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Республике Казахстан

Аннотация. В статье освещаются подходы к проведению диагностики трудностей обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования Республики Казахстан. Раскрыто содержание нормативно-правового и организационного обеспечения казахстанской системы диагностики на основе социально-педагогической модели оценки проблем развития в психолого-медико-педагогических консультациях и создания специальных условий обучения детям с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе.

Ключевые слова: инклюзивное образование, социальная модель, оценка особых образовательных потребностей, дети с ограниченными возможностями здоровья, трудности обучения.

A. K. Yersarina

System of diagnostics of learning difficulties of children with disabilities in the Republic of Kazakhstan

Abstract. The article highlights approaches to the diagnosis or assessment of learning difficulties of children with disabilities in the conditions of inclusive education in the Republic of Kazakhstan. The content of the regulatory and organizational support of the Kazakh diagnostic system based on the socio-pedagogical model of assessment of development problems in psychology-medico-pedagogical consultations and the creation of special conditions for teaching children with disabilities in a general school is disclosed.

Key words: inclusive education, social model, assessment of special educational needs, children with disabilities, learning difficulties.

В настоящее время в большинстве стран мира развитие инклюзивного образования происходит на основе социальной модели понимания проблем детей с инвалидностью, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. Социальная модель базируется на концепции равных прав и равных возможностей для всех членов общества и нормализации жизни человека с инвалидностью, основные идеи и принципы которой изложены в международных правовых актах ООН [Конвенция о борьбе...; Конвенция Организации..., 2016; Открытое письмо..., 2003; Саламанская декларация]. Социальный подход к оценке проблем развития, к оказанию помощи и к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья существенно отличается от действовавшего до недавнего времени в казахстанской системе образования медицинского подхода [Показатели инклюзии, 2013; Типовые правила..., 2018; Участие общественных..., 2012]. Основные отличия социальной модели от медицинской модели представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Модели оценки и обучения детей с особыми образовательными потребностями

Медицинская модель	Социальная модель
1. Проблемы и трудности обучения заложены в самом	1. Проблемы и трудности обучения обусловлены факторами окружающей среды. Общество создает барьеры,

<p>ребенке: в нарушениях здоровья, инвалидности, недееспособности.</p> <p>2. Оценка сфокусирована на выявлении нарушений, дефектов и отражении их в соответствующих медицинских диагнозах.</p> <p>3. Помощь направлена на лечение, отбор (сепарацию) по медицинским показаниям в специальные школы, коррекцию недостатков и нарушений.</p>	<p>школы не готовы соответствовать потребностям всех учащихся.</p> <p>2. Оценка сфокусирована на определении образовательных потребностей ребенка.</p> <p>Психолого-педагогические диагностика трудностей обучения.</p> <p>3. Помощь направлена на создание специальных условий обучения в общей школе - адаптацию факторов окружающей среды потребностям и возможностям ребенка.</p>
--	---

Республика Казахстан, провозглашая Конвенции ООН «О правах инвалидов» и «О борьбе с дискриминацией в области образования» последовательно внедряет идеи и принципы социального подхода в систему образования. Для этого были приняты соответствующие нормативно-правовые акты: Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам инклюзивного образования» и ряд других нормативных документов [Закон Республики..., 2021; Об утверждении правил..., 2022; Типовые правила..., 2018; Участие общественных..., 2012].

Согласно принятым законодательным актам, вводятся новые понятия, правила, обеспечивающих внедрение социально-педагогической модели в систему образования Казахстана на этапах диагностики нарушений развития и организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Впервые применяется социально-педагогическое определение детей с ограниченными возможностями как детей с особыми образовательными потребностями, имеющих постоянные или временные потребности в специальных условиях для получения образования соответствующего уровня и дополнительного образования [Закон Республики..., 2021].

Под особыми образовательными потребностями понимаются потребности в психолого-педагогической, социальной и иной помощи, без которой невозможно получение качественного образования. Введено понятие «оценка особых образовательных потребностей», под которым подразумевается определение необходимых

специальных условий для получения образования. Регламентируется порядок оценки образовательных потребностей, определения объема помощи и услуг для детей в процессе обучения [Закон Республики..., 2021].

К специальным условиям относят учебные общеобразовательные (адаптированные или индивидуальные), специальные, а также индивидуальные коррекционно-развивающие программы, методы обучения, технические, учебные и иные средства, создание безбарьерной среды и адаптацию места обучения, психолого-педагогическое сопровождение, социальные и иные услуги, без которых невозможно освоение образовательных программ детьми с особыми образовательными потребностями [Закон Республики..., 2021].

Новые понятия, нормы, правила в области инклюзивного образования позволяет сосредоточить внимание общеобразовательных школ не на нарушениях здоровья или медицинских диагнозах детей, а на создании необходимых условий для их успешного обучения в организациях образования.

В настоящее время в Казахстане выделяют три группы детей с особыми образовательными потребностями [Об утверждении правил, 2022]. К первой группе относят детей с нарушениями слуха, зрения, интеллекта, речи, опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, эмоционально-волевыми расстройствами и сложными нарушениями [Закон Республики..., 2021]. Во вторую группу включены дети со специфическими трудностями в усвоении учебных навыков (дисграфией, дислексией и т.д.), а также эмоционально-поведенческими проблемами, обусловленными как особенностями развития (например, синдромом гиперактивности и дефицита внимания, легкие расстройства аутистического спектра), так и психологическими факторами. Третью группу составляют дети, чьи образовательные потребности возникают в силу социально-психологических, экономических, языковых, культурных причин. Сюда относят детей с микросоциальной и педагогической запущенностью из малообеспеченных семей, не уделяющих должного внимания воспитанию и развитию детей, семей социального риска (родителей с алкоголизмом, наркоманией и пр.), а также у детей, испытывающих трудности адаптации к местному социуму (беженцы, мигранты и др.).

Определение группы детей и оценка их образовательных потребностей осуществляется в психолого-медико-педагогических консультациях (далее - ПМПК) [Типовые правила..., 2018]. С принятием новых правил деятельности ПМПК осуществляется реформирование деятельности консультаций - переход от медицинской модели с фокусом на постановку медицинских диагнозов и отборе детей в специальные школы к социально-педагогической модели с фокусом на оценке образовательных потребностей и консультативной помощи.

Конечным результатом обследования в ПМПК становится определение особых образовательных потребностей ребенка или объема помощи и услуг, необходимых для получения образования, а также предоставление соответствующих рекомендаций и оказание консультативных услуг родителям, учителям и специалистам школ. При составлении рекомендаций используется утвержденный перечень особых образовательных потребностей [Об утверждении правил, 2022].

Заключение ПМПК составляется в рамках социально-педагогической классификации, в нем исключены медицинские диагнозы, а рекомендации направлены на создание специальных условий обучения в школе [Типовые правила..., 2018].

Для более точного определения причин и характера трудностей обучения и составления адресных, максимально конкретизированных рекомендаций предлагается использовать психолого-педагогическую систематизацию трудностей школьного обучения. Систематизация основана на нейропсихологическом подходе, связывающего трудности усвоения тех или иных школьных навыков с недостаточностью определенного нейропсихологического фактора в обеспечении психических процессов [Ахутина, 2016; Семенович, 2002]. Выделяются трудности обучения, обусловленные: нарушением или снижением умственной работоспособности; функций программирования и контроля; недостаточностью переработки слухоречевой, зрительной, зрительно-пространственной информации.

Психолого-педагогическая систематизация трудностей обучения не привязана к медицинскому диагнозу и не всегда соотносится с ним. Так, нарушения произвольной регуляции деятельности (программирования и контроля) могут быть как у ребенка с синдромом гиперактивности и дефицита внимания или аутизмом, так и у

нормотипичного ребенка, проблемы которого связаны с волевой регуляцией учебной деятельности и обусловлены воспитанием по типу потворствующей гиперпротекции. Нарушения умственной работоспособности могут быть как у обычного ребенка связи с соматически обусловленной астенией, так и у ребенка с задержкой психического развития церебрально-органического генеза, аутизмом, умственной отсталостью. Однако независимо от медицинского диагноза общими рекомендациями ПМПК для школы в отношении ребенка могут стать следующие: дозирование учебной нагрузки (выполнение части заданий на уроке), предоставление отдыха на уроке (3-5 мин. 1-3 раза); занятия с психологом по повышению умственной работоспособности (использование нейропсихологических методов и приемов); соблюдение щадящего режима в школе и дома (рекомендации родителей) включающего: режим дня, лечение при необходимости, оздоровительные процедуры и т.д.

Для иллюстрации внедрения в деятельность психолого-медико-педагогических консультаций социально-педагогической модели приведем примеры двух вариантов заключений и рекомендаций ПМПК, составленных на основе медицинской и социально-педагогической модели оценки проблем развития (Таблица 2).

Таблица 2

Виды заключений ПМПК

Медицинская модель	Социальная модель
Заключение и рекомендации ПМПК	
<p>Резидуально-органическое состояние центральной нервной системы. Гидроцефальный синдром. Астено-невротический синдром. Задержка психического развития. Общее недоразвитие речи (II уровень речевого развития). Дислексия.</p> <p>Рекомендации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наблюдение и лечение у врача-невропатолога и психиатра. 2. Обучение по специальной учебной программе для детей с ЗПР в специальном классе. 3. Занятия с логопедом. 	<p>Задержка психического развития. Общее недоразвитие речи (II уровень речевого развития). Аграмматическая дислексия. Нарушения произвольной регуляции поведения.</p> <p>Рекомендации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обучение по адаптированной общеобразовательной программе. 2. Изменение способов оценивания учебных достижений. 3. Использование метода глобального чтения при формировании навыка чтения. 4. Помощь логопеда. 5. Помощь психолога.

Выявление детей с трудностями обучения и оценка их особых образовательных потребностей осуществляется не только в ПМПК, но и в организациях образования [Елисеева, 2019]. Школа принимает всех детей на обслуживаемой территории, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. Согласно действующим нормативно-правовым актам, общеобразовательная организация не может требовать заключение ПМПК как обязательное условие приема в школу, поскольку оно не входит в перечень необходимых для поступления документов. При приеме ребенка с нарушениями психофизического развития (нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха или интеллекта) школа может выяснить у родителей, есть ли у них заключение и рекомендации ПМПК, в случае их отсутствия предложить обратиться за рекомендациями в консультацию.

В процессе обучения в течение первой четверти учитель выявляет детей, которые имеют те или иные трудности в обучении. При обнаружении первых трудностей у школьника в усвоении учебной программы учитель осуществляет индивидуальный подход, используя различные методы и способы обучения.

Если, несмотря на все усилия и индивидуальную помощь учителя, у ребенка сохраняются трудности усвоения учебной программы по одному и более основным предметам в течение одной четверти, то учитель обращается в школьную службу психолого-педагогического сопровождения. Специалисты службы психолого-педагогического сопровождения (психолог, логопед, специальный педагог, социальный педагог) проводят психолого-педагогическое обследование ребенка, выявляют характер и степень выраженности трудностей обучения; выявляют и осуществляют первичную оценку особых образовательных потребностей; на основании совместного обсуждения трудностей обучения и особых образовательных потребностей принимают решение: об оказании помощи ребенку самой службой сопровождения и учителем или о направлении ребенка в ПМПК с целью углубленного и комплексного обследования, оценки всех образовательных потребностей и получения рекомендаций.

Внедрение социально-педагогической модели в деятельность ПМПК и организаций образования позволяет не упустить из поля зрения ни одного ученика, имеющего трудности в обучении, обеспечивая главный принцип инклюзивного образования – нацеленность на качественное образование для всех детей.

Библиографический список

1. Ахутина, Т. В. Нейропсихолог в школе / Т. В. Ахутина, И. О. Камардина, Н. М. Пылаева. Москва : Секачев В. Ю., 2016. 48 с.

2. Елисеева, И. Г. Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе / И. Г. Елисеева, А. К. Ерсарина. Алматы : ННПЦ КП, 2019. 96 с.

3. Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам инклюзивного образования» от 26 июня 2021 г. № 56-VII ЗРК. URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2100000056> (дата обращения: 20.03.2022).

4. Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования. Принята 14 декабря 1960 г. Генеральной конференцией Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры на одиннадцатой сессии. URL: <https://base.garant.ru/2540455/> (дата обращения: 20.03.2022).

5. Конвенция Организации Объединенных Наций «О правах инвалидов». Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2016 г. URL: <https://base.garant.ru/58050027/> (дата обращения: 20.03.2022).

6. Об утверждении Правил оценки особых образовательных потребностей. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 12 января 2022 г. № 4. URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200026618> (дата обращения: 20.03.2022).

7. Открытое досье по инклюзивному образованию. Юнеско, 2003. URL: <http://osobyirebenok.ru/edit/uploaded/Otkritoe%20dose%20YUNESKO%20po%20inklyuzivnomu%20obrazovaniyu.pdf> (дата обращения: 20.03.2022).

8. Показатели инклюзии / общ. ред. М. Перфильева. Москва : Перспектива, 2013. URL: <http://www.gosbook.ru/node/37022> (дата обращения: 20.03.2022).

9. Райзер Р. Социальный и медицинский подходы к инвалидности // Report of Joint Conference on Children. 1995. № 1. P. 55-56. URL: https://aupam.ru/pages/biblioteka/posobie_po_nezavisimomu_obrazu_zhizni_dlya_invalidov/page_07.htm (дата обращения: 20.03.2022).

10. Саламанкская декларация. О принципах политики и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями. URL: <https://poisk-ru.ru/s23335t23.html> (дата обращения: 20.03.2022).

11. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. Москва : Издательский центр «Академия», 2002. 232 с.

12. Типовые правила деятельности специальных организаций образования. Приказ МОН РК от 30 октября 2018 г. № 595. Порядок деятельности психолого-медико-педагогической консультации. URL: <https://kopmpk.kz/index.php/site-kz-ru/8-documenty/222-tipovye-pravila-deyatelnosti-spetsialnykh-organizatsij-obrazovaniya-prikaz-595-ot-30-oktyabrya-2018-goda> (дата обращения: 20.03.2022).

13. Участие общественных организаций людей с инвалидностью в развитии инклюзивного образования / под ред. Т. Г. Туркиной. Москва : Перспектива, 2012. 57 с.

УДК 376.1

Ж. М. Шаймарданова, Г. О. Рощина

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-23

Особенности функционирования системы инклюзивного образования: современные подходы

Аннотация. В статье рассмотрены результаты исследований за последние 30 лет по анализу эффективности инклюзивного подхода в образовании. Описаны стратегии и принципы реализации инклюзивных программ в сфере современного образования как в

отечественных, так и в зарубежных исследованиях. Авторы характеризуют положительные и отрицательные стороны инклюзивных процессов с разных позиций, представляют ключевые идеи, на которых строится инклюзивное образование в современном мире.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, совместное обучение, стратегии инклюзивного образования, принципы инклюзивного образования.

Zh. M. Shaimardanova, G. O. Roshchina

Features of the functioning of the inclusive education system: modern approaches

Abstract. The article discusses the results of research over the past 30 years on the analysis of the effectiveness of an inclusive approach in education. Strategies and principles of implementation of inclusive programs in the field of modern education are described in both domestic and foreign studies. The authors characterize the positive and negative sides of inclusive processes from different perspectives, present the key ideas on which inclusive education is based in the modern world.

Key words: inclusive education, children with disabilities, co-education, inclusive education strategies, principles of inclusive education.

В апреле 2019 года исполнилось 25 лет Саламанкской декларации о принципах, о политике и о практической деятельности в сфере образования лиц с особыми образовательными потребностями. В ней утверждается, что общеобразовательные школы, использующие инклюзивный подход, являются эффективным средством борьбы с дискриминацией, создания инклюзивного общества и обеспечения образования для всех [Саламанкская декларация..., 1994].

Инклюзивное образование – это идея совместного обучения всех детей в единой образовательной системе независимо от каких-либо особенностей развития. Первоначально оно было связано с включением в общеобразовательные школы учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Однако многие дети до сих пор остаются непринятыми для обучения в данные учреждения по различным причинам, связанных с созданием особых условий для обучения и с неготовностью образовательной системы к поддержке инклюзивного подхода.

За последние 30 лет были проведены исследования, которые демонстрируют ценность и важность инклюзивного образования. В настоящее время признано, что инклюзивный подход к обучению ставит целью обратить внимание на потребности в обучении, а не на «особые потребности» развития. Стоит отметить, что в исследованиях, проведенных с конца 1970-х годов, не зафиксированы положительные результаты в рамках обучения учащихся с интеллектуальными и другими нарушениями развития в специальных учреждениях [Falvey, 2004].

В исследованиях, отражающих последствия включения детей с инвалидностью и с особыми образовательными потребностями (далее - ООП) в общеобразовательные школы, отмечены положительные стороны: в освоении индивидуальной учебной программы, в продолжительности обучения, в оказываемой поддержке со стороны участников инклюзивного процесса [Bui, Quirk, Almazan, Valenti, 2010]. После перехода детей с ООП из специальных учебных учреждений в общеобразовательную школу было выявлено значительное увеличение показателей в уровне освоения учебной программы учащимися данной категории по сравнению с показателями в случаях, когда они обучались в специальных учебных заведениях.

Кроме того, исследователи отмечают повышение уровня сформированности коммуникативных умений и умений воспринимать инструкцию и работать по ней, что обеспечивало лучшее усвоение содержания учебной программы обучающимися в инклюзивном классе по сравнению с условиями их обучения в специальных учебных заведениях [Helmstetter, Curgy, Brennan, Sampson-Saul, 1998]. Было обнаружено, что дети с ООП получают дополнительные инструкции во время общих занятий в 13 раз и прямые индивидуальные инструкции в 23 раза чаще, чем их сверстники [McDonnell, Thorson, McQuivey, 2000]. Данный результат противоречит распространенному мнению о том, что учащиеся с ограниченными возможностями не могут получать индивидуальную поддержку в общеобразовательных классах.

Большинство работ, направленных на изучение качества обучения и уровня усвоения образовательной программы, показали положительные результаты инклюзивного процесса. Так, в зарубежном исследовании, посвященном изучению влияния инклюзивных

программ на учащихся с ООП и их типично развивающихся сверстников, доказано, что 41,7 % учащихся с ограниченными возможностями здоровья добились успехов по математике, обучаясь в общеобразовательных классах по сравнению с 34 %, осваивавших ту же программу в специальных учебных заведениях [Waldron, Cole, Majd, 2001]. При сравнении успеваемости учащихся с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном классе с типичными сверстниками 43,3 % показали такой же или более высокий результат по математике, чем 35,9 % учащихся с ООП в специальном классе. Учащиеся с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном классе достигают значительного успеха в освоении чтения, правописания, когда их сверстники становятся наставниками для данной категории детей. В одном из лонгитюдных исследований о переходе 11 000 школьников с ООП в инклюзивные классы было выявлено, что продолжительность нахождения в общеобразовательной школе положительно коррелирует со следующими показателями: дети меньше пропускают занятия в школе; отмечается меньше обращений и жалоб об их нежелательном поведении; лучше становятся результаты после окончания средней школы в сфере трудоустройства [Wagner, Newman, Cameto, Levine, 2006].

Существуют данные, свидетельствующие о том, что учащиеся с тяжелыми формами инвалидности способны эффективнее приобретать некоторые навыки в рамках инклюзивных классов. Они демонстрируют более высокий уровень социального взаимодействия с типично развивающимися сверстниками, а также показывают больше успехов в учебе [McGregor, Vogelsberg, 1998]. Кроме этого, доказано, что инклюзивная среда способствует эффективному обучению грамоте и формированию адаптивных навыков [Fisher, Frey, 2001].

В настоящее время часто высказываются опасения по поводу негативного влияния включения детей с ООП в общеобразовательные классы, особенно в связи с проявлением нежелательного поведения. В зарубежном исследовании были обнаружены противоречащие этим опасениям результаты [Hollowood, Salisbury, Rainforth, Palombaro, 1995].

Дополнительные сведения о положительном влиянии инклюзии на типично развивающихся детей приведены в исследовании Макгрегора и коллег. Ученые обнаружили, что инклюзия не

влияет отрицательно на академические успехи учащихся общеобразовательных школ; типично развивающиеся дети получают больше возможностей в достижении учебных целей и построении отношений с их сверстниками с ООП в инклюзивных классах [McGregor, Vogelsberg, 1998].

Стратегия «Обучение и вмешательство при посредничестве сверстников» - одна из наиболее эффективных стратегий для инклюзивных классов [Sailor, 2002]. Исследования в этой области констатируют значительное увеличение показателей успешности в чтении, правописании, математике, социальных науках и других академических предметах у всех учащихся [Fisher, Frey, 2001].

Стратегия «Адаптация учебной программы» включает в себя изменение некоторых материалов и целей учебной программы, ее адаптацию в дополнение к обычной общеобразовательной программе, которая соотносится с индивидуальными трудностями ребенка с ООП [Bui, Quirk, Almazan, Valenti, 2010]. Некоторые авторы используют термин «расширение учебной программы» для выделения дополнительных навыков или стратегий в общеобразовательной учебной программе [Wehmeyer, lance, Bashinski, 2002]. Учебные программы и их адаптированные варианты отличаются по содержанию в разных странах.

Стратегия «Совместная практика» предполагает включение детей с ООП в общеобразовательные классы и требует сотрудничества между администрацией учреждения, педагогами, специальными педагогами, тьюторами и родителями. Многие эксперты полагают, что сотрудничество является основой для внедрения инклюзивного образования [Jackson, Ryndak, Billingsley, 2000]. Во многих школах оно принимает форму совместного обучения, когда педагог и специальный педагог (или тьютор, педагог-ассистент) работают вместе.

С течением времени, начиная с процесса интеграции (принятия особенностей, доступа к образованию) до инклюзии (включения, несмотря на особенности развития), менялась и сама практика инклюзивного образования. Инклюзия основывалась на готовности образовательных учреждений, педагогов и системы в целом на включенное совместное обучение, а интеграция - на принятии ребенка с ООП в существующую систему без значительных измене-

ний этой системы. С точки зрения законодательства, морали и эффективности общеобразовательный класс является предпочтительным местом для учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Важная задача на данный момент – формирование отношения общества к инклюзивным программам, принятие ценностей инклюзии. Инклюзия — это философия, которая призывает школы, районы и сообщества приветствовать и ценить всех, независимо от различий и особенностей. Центральное место в этой философии занимают убеждения о том, что каждый имеет право учиться с другими вместе, что ценится разнообразие и что мы все можем учиться друг у друга [Renzaglia, Karvonen, Drasgow, Stoxen, 2003].

В исследованиях Е. Л. Агафоновой, М. Н. Алексеевой С. В. Алехиной приводятся мысли о том, что идея инклюзивного образования глубоко социальна, условия социальной эффективности инклюзивного процесса заключаются не только в развитии системы образования, но и в принятии и осмыслении самой идеи инклюзии профессиональным сообществом, что позволит сохранять связь между основными требованиями образовательной политики и возможностью реализации их в практике [Алехина, Алексеева, Агафонова, 2011].

Отношение учителей и взрослых является важной составляющей в обеспечении успеха в инклюзивном обучении детей. Поддержка каждого учителя - один из первых шагов в формировании инклюзивного процесса. Эксперт Британского Совета Фил Декстер выделяет следующие принципы, на которых должно строиться инклюзивное обучение.

1. Ценить разнообразие - признание того, что люди все разные; признание разнообразия как важного элемента, дополняющего процесс обучения; понимание того, что каждый человек может принести положительное в среду обучения и взаимоотношений.

2. Убирать беспорядок - избавляться от беспорядка и путаницы, которые отвлекают от обучения, к этому также относится дизайн и оформление учебного помещения.

3. Иметь четкие, достижимые и измеримые результаты обучения – убедиться в том, что результаты обучения ясны и понятны всем (не только педагогам); иметь конкретные и согласованные

начальные и конечные точки (чего учащийся может достичь или способен достичь).

4. Преподавание и обучение по системе «строения подмостков» - чаще использовать дополнительные материалы, которые могут экономить и восполнять ресурсы педагога, такие как интерактивные, визуальные, также «предметы-помощники».

5. Различать процесс преподавания и процесс обучения.

6. Планировать и учитывать доступность, потребности и вовлеченность - связано с тем, что учащиеся могут свободно посещать школу независимо от их возраста, пола, этнической принадлежности, способностей или потребностей.

7. Начинать с того, что уже известно, и использовать это знание - всегда связывать новый предмет обучения с тем, что уже учащиеся знают.

8. Использовать мультисенсорные и мультимодальные подходы – учитывать стили обучения индивидуально.

9. Обеспечивать пространство для самого учащегося – умение слушать и действовать в соответствии с потребностями учащихся; поощрение совместной работы.

10. Продуктивное оценивание – оценивание усвоенного материала должно быть продолжительным, непрерывным и связанным между этапами обучения; оценивать не только финальный тест, но и учитывать старания и результаты предыдущих этапов в обучении и др. [Cambridge university...].

Несмотря на то, что существующая практика инклюзивного образования показала, что достижение требований и стандартов для инклюзии представляется не только сложным, но и иногда недостижимым результатом, все же медленными шагами система меняется. Уже сформулированы основные механизмы и нормы реализации идей инклюзии, утверждены государственные образовательные стандарты для детей с ООП. На данный момент большинство проблем возникает именно в практическом аспекте, в принятии обществом инклюзивных принципов и подходов. В этой сфере возникает так называемая иллюзия инклюзии («дурманный туман» в инклюзии) [Малофеев, 2011]. Важно помнить, что сама суть образования является социальной и ориентирована для всех обучающихся.

Библиографический список

1. Алехина, С. В. Готовность педагогов как главный фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С. В. Алехина, М. Н. Алексеева, Е. Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. 2011. Т. 16. № 1. С. 83-92.
2. Малофеев Н. Н. Похвальное слово инклюзии, или Речь в защиту самого себя // Проблемы современного образования. 2011. № 6. С. 44-54.
3. Саламанкская декларация. О принципах политики и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями. URL: <https://poisk-ru.ru/s23335t23.html> (дата обращения: 20.03.2022).
4. Bui, X. Inclusion Works! / X. Bui, C. Quirk, S. Almazan, M. Valenti. Elkridge, MD: Maryland Coalition for Inclusive Education, 2010. 250 p.
5. Fisher, D. Access to the core curriculum: Critical ingredients for student success / D. Fisher, N. Frey // Remedial and Special Education. 2001. № 22 (3). P. 148-157.
6. Helmstetter, E. Comparison of general and special education classrooms of students with severe disabilities / E. Helmstetter, C. Curry, M. Brennan, M. Sampson-Saul // Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities. 1998. № 33. P. 216-227.
7. Hollowood, T. M. Use of instructional time in classrooms serving students with and without severe disabilities / T. M. Hollowood, C. L. Salisbury, B. Rainforth, M. M. Palombaro // Exceptional Children. 1995. № 61 (3). P. 242-253.
8. Cambridge university press. URL: <https://www.cambridge.org/elt/blog/2020/07/06/supporting-every-teacher-ten-top-approaches-to-inclusive-teaching-and-learning-part-two/> (дата обращения: 25.01.2022).
9. Jackson, L. Useful practices in inclusive education: A preliminary view of what experts in moderate to severe disabilities are saying / L. Jackson, D. L. Ryndak, F. Billingsley // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. 2000. № 25. P. 129-141.
10. McDonnell, J. Comparison of the instructional contexts of students with severe disabilities and their peers in general education classes / J. McDonnell, N. Thorson, C. McQuivey // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. 2000. № 25. P. 54-58.

11. McGregor, G. Inclusive schooling practices: Pedagogical and Research Foundations. A synthesis of the literature that informs best practices about inclusive schooling / G. McGregor, R. T. Vogelsberg. Montana : University of Montana, Rural Institute on Disabilities, 1998. 320 p.
12. Renzaglia, A. Promoting a lifetime of inclusion / A. Renzaglia, M. Karvonen, E. Drasgow, C. Stoxen // Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. 2003. № 18 (3). P. 140-149.
13. Sailor W. President's Commission on Excellence in Special Education: Research Agenda Task Force. Nashville, 2002. URL: <https://go.mail.ru/redirect?type=sr&redirect> (дата обращения: 15.02.2022).
14. Wagner, M. The Academic Achievement and Functional Performance of Youth with Disabilities: A Report from the National Longitudinal Transition Study-2 / M. Wagner, L. Newman, R. Cameto, P. Levine. Menlo Park, CA : SRI International, 2006. 130 p.
15. Waldron, N. The academic progress of students across inclusive and traditional settings: A two year study Indiana inclusion study / N. Waldron, C. Cole, & M. Majd. Bloomington, IN : Indiana Institute on Disability & Community, 2001. 116 p.
16. Wehmeyer, M. L. Promoting access to the general curriculum for students with mental retardation: A multi-level model / M. L. Wehmeyer, D. Lance, S. Bashinski // Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities. 2002. № 37. P. 223-234.

УДК 376.3

О. С. Хруль

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-24

Стратегические направления социального взаимодействия в специальном и инклюзивном образовании

Аннотация. Основная цель образования учащихся с особенностями психофизического развития в учреждениях дошкольного, общего среднего и специального образования – максимальная социализация, позволяющая ребенку с осуществлять социальное взаимодействие со всеми участниками образовательного процесса,

полноценно функционировать в обществе. В качестве стратегических направлений автором выделяются следующие: освоение социальных ролей, соблюдение культурных норм общества, овладение функциональными навыками взаимодействия применительно к различным областям жизнедеятельности.

Ключевые слова: учащиеся с особенностями психофизического развития, социальное взаимодействие, специальное и инклюзивное образование, функциональные навыки, коррекционно-педагогическая программа.

O. S. Khrul

Strategic directions for social interaction in special and inclusive education

Abstract. The main goal of educating students with special needs of psychophysical development in institutions of preschool, general secondary and special education is maximum socialization, which allows the child to carry out social interaction with all participants in the educational process, to fully function in society. The following are identified as strategic directions by the author: mastering social roles, observing the cultural norms of society, mastering the functional skills of interaction in relation to various areas of life.

Key words: students with special needs, social interaction, special and inclusive education, functional skills, correctional and pedagogical program.

Особое место в жизнедеятельности ребенка занимают формы его социального взаимодействия с окружающими, нормы и правила поведения в обществе. Эта линия культурного развития представляет особый интерес для специалистов, занимающихся изучением детей с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР). В экспериментальных исследованиях Л. С. Выготского [Выготский, 1960, с. 356-500], С. Е. Гайдукевич [Гайдукевич, 2007, с. 34-46] и др. было выявлено, что при психофизических нарушениях самостоятельное освоение ребенком навыков социального взаимодействия, сложных нравственных понятий и категорий затруднено, в итоге в значительной мере сужается круг его социальных контактов, а при неблагоприятных условиях развития может стать одной из причин дезадаптивного поведения. Нарушения развития

обуславливают затруднения в различных видах деятельности, характере делового и свободного общения, препятствуют спонтанному формированию отношений [Коноплева, Лещинская, Хруль, 2018; Хруль, 2019]. В этой связи специально организованное формирование у детей с ОПФР правил и норм общественного поведения, развитие их представлений о ценностных явлениях, отражающих основы культурного опыта человека, являются специальной задачей коррекционного обучения и воспитания [Зимняя, 2009, с. 134].

Организация социального взаимодействия в специальном и инклюзивном образовании требует учета положения о дивергенции (от лат. *divergo* – отклоняться) культурного и биологического начал в условиях нарушенного развития [Выготский, 1960], значимости коррекционно-педагогической работы, системной воспитательной работы, направленной на профилактику и преодоление нарушений в социальном развитии детей с ОПФР, формирование культуры равных взаимоотношений, а также создания для учащихся ситуации успеха и педагогической поддержки [Коноплева, Лещинская, Хруль, 2018]. Ценностное воспитание заключается в формировании у детей способностей к выбору нравственных ценностей, нравственных критериев, основанных на гуманистических идеалах [Коноплева, Лещинская, Хруль, 2018].

Среди многих факторов риска возникновения дезадаптации у учащихся (в том числе, с ОПФР) к учреждению образования на первом месте стоит личность учителя, его стиль деятельности, взаимоотношения с учащимися. Целесообразно, чтобы в образовательном процессе социальное взаимодействие обеспечивало возникновение положительных эмоций у ребенка. Отрицательные эмоции «сжигают» нервную систему ребенка, поэтому позитивное стимулирование деятельности детей, создание положительной эмоциональной основы в процессе их обучения, вызывание интереса к учению являются необходимыми предпосылками успешности обучения и воспитания. Термин «эмоция» иллюстрирует концепцию «зонтика», которая включает аффективные, когнитивные, поведенческие, экспрессивные и физиологические изменения; эмоция вызывается внешними стимулами и связана с сочетанием чувств и мотивации. Педагоги действуют на «территории» другого человека, в поле его развития, поэтому взаимодействие должно быть корректным и осто-

рожным [Крылова, 2000, с. 145-154]. Справедливый, добрый, отзывчивый, чуткий педагог – это тот фон образовательной ауры класса, без которой не возникает «школа радости», «школа доверия».

Феномен «социальное взаимодействие» тесно связан с социализацией, которая рассматривается как процесс усвоения (интериоризации) и воспроизводства социального опыта, то есть норм поведения, принятых в обществе, и усвоенных в процессе деятельности и взаимодействия с окружающими людьми. Успешная социализация лиц с ОПФР зависит, во-первых, от состояния самого общества (социально-экономической ситуации в стране, общего уровня культуры, степени его гуманизации) и, во-вторых, от жизненной активности и адаптированности особых детей. Обогащение социального опыта и достигаемое социальное развитие учащихся содействует их позитивному включению в общество, подготовке в возможной мере к самостоятельной жизни среди «обычных» людей. Немаловажно научить ребенка с ОПФР вести активный образ жизни, направлять его усилия на то, чтобы избавиться от синдрома одиночества, т.е. дисгармонии отношений между «Я» и «Они».

На современном этапе переосмысливается роль биологических и социальных детерминант развития ребенка. Выделяются биологические нарушения и средовые потребности. Установлено, что развитие ребенка зависит от его связи с внешним миром, благоприятного социального контекста. На социальное развитие указывал Л. С. Выготский [Выготский, 1960, с. 356-500]. Его суждение о том, что психическая функция появляется на свет дважды: сначала как интерпсихическая, т.е. социальная, а затем – интрапсихическая (внутренняя) признается гениальным гипотетическим открытием ученого. Социальное взаимодействие между учащимся и значащими взрослыми, а также сверстниками выступает одним из важнейшим регуляторов, формирующих поведение. Итак, социальные отношения влияют на сущность и качество развития ребенка. В коррекционно-педагогической работе выдвигается понятие, выделенное Л. С. Выготским, «социальная ситуация развития» [Выготский, 1960, с. 356-500].

Исследования в рамках подготовки учащихся-выпускников с ОПФР к самостоятельной жизни, констатируют, что социальное взаимодействие осуществляется в процессе всей жизни и происходит в трех сферах: в деятельности; общении, которое возникает во

всех сферах деятельности и без которого деятельность невозможна, и в самом сознании, когда человек анализирует свои действия, свои качества, недостатки и достоинства, а также свое место среди других людей. Социальные барьеры – это препятствия, возникающие в результате взаимоотношений учащихся и социальных контекстов. Примерами таких барьеров могут быть как социальные установки нормально развивающихся детей к сверстникам с ОПФР, так и существующие профессиональные установки учителей, негибкая система оценивания достижений учащихся и т.д.

Чтобы устранить социальные барьеры, негативные социальные установки необходимо постепенно и целенаправленно менять социальную культуру, политику и практику работы учреждений общего среднего и специального образования. Стихийное социальное взаимодействие происходит под влиянием социальной среды, тех условий, в которых находится учащийся, под влиянием образцов поведения, которые он наблюдает, а также одобрения или осуждения его поступков окружающими. Современный социум характеризуется противоречивостью, наличием факторов, провоцирующих формирование девиантного поведения. Имеют место проявления насилия, агрессии, Интернет-зависимости, алкоголизации, наркотической зависимости и др. У учащихся с ОПФР могут проследиваться изменения, которые препятствуют успешному социальному взаимодействию. У некоторых имеется низкая потребность в общении, может наблюдаться экстремальное одиночество, избегание контактов, неумение справляться с житейскими проблемами.

Новым в содержании социального взаимодействия на современном этапе является: оптимизация социальной ситуации развития ребенка; использование всех потенциальных возможностей ребенка, его сильных сторон; вовлечение ребенка с ОПФР во все доступные виды деятельности с опорой на ведущий вид деятельности, определяющий формирование психических новообразований, развитие социальной активности.

Реализация первого положения включает оказание педагогической помощи и поддержки в устранении психотравмирующих ситуаций, формирование продуктивных отношений со сверстниками и взрослыми, нормализацию обстановки в микросоциуме: в классе, семье, учреждении образования.

Выявление сильных сторон учащегося, его социального и личностного потенциала, наличие социально одобряемых качеств возможно при умении педагога быть наблюдательным и замечать их. Умение найти сильные стороны у учащегося облегчает успешность социального взаимодействия, так как педагог использует ситуации успеха: педагогическая работа строится на том материале, который доступен, интересен, вызывает положительные эмоции, потому что в ней ребенок оказывается благополучным. Педагог создает положительную эмоциогенную среду, которая предполагает следующее: определение оптимального местонахождения учащегося с ОПФР в классе, что позволяет компенсировать недостаточную познавательную активность, сенсорные, двигательные, эмоциональные и др. нарушения и оказывать коррекционно-педагогическое сопровождение; реализацию телесно ориентированного подхода в процессе обучения; обеспечение аттрактивности (привлекательности) учащегося с ОПФР в классном коллективе; использование гедонических (вызывающих удовольствие) подкреплений (визуальных, обонятельных и слуховых) в процессе учебно-познавательной деятельности учащегося с ОПФР; включение учащегося с ОПФР в совместную деятельность с учащимися, имеющими различные уровни учебных достижений; адекватность предъявляемых требований познавательным, сенсорным, двигательным, эмоциональным и др. возможностям учащихся с ОПФР; комплиментарный характер оценки учебных и личностных достижений учащегося с ОПФР [Коноплева, 2018; Хруль, Юрок, Коноплева, 2019, с. 149-161].

Суть социального взаимодействия в специальном и инклюзивном образовании заключается на признании, что главным в процессе обучения является личность ребенка, воспитание жизнеспособной, социально-нравственной личности. В педагогической литературе отмечается сложность развития личности и объективного оценивания личностных качеств. Исходными положениями являются следующие: определение в качестве основной структурной единицы процесса воспитания поведения, внешне наблюдаемых и проявляющихся поступков, то есть деятельности, отражающей отношение к окружающим людям, к ценностям и нормам данного общества; формирование ценностных смыслов и установок субъектов образовательного процесса; которые раскрываются не во внешних

действиях, а посредством проявления внутреннего мира: просоциального поведения и доброго отношения к окружающим, в процессе проявления честности, справедливости, доброты; научение и обучение улаживать бытовые конфликты (с членами семьи, соседями); оказывать помощь и обращаться за помощью; встречать гостей, проводить их, распределять обязанности в семье; праздновать знаменательные даты; вести себя на дискотеке, во время свидания, при знакомстве, осуществлять полоролевое поведение и др.; использование для воспитания жизнеспособной личности социально-личностных; социально-эмоциональных; учебных (школьных), культурно-досуговых; гендерных, интерактивно-рефлексивных и других ситуаций; определение и использование в качестве ведущих видов деятельности ориентирования, воспроизведения поведения, понимания, которые создают фундамент для выполнения в дальнейшем макроориентирования (в широком пространстве); формирование жизнеспособного, духовно-нравственного, деятельностного, помогающего и социально компетентного поведения [Педагогический словарь, 2008, с. 3-9].

Выделенные аспекты отражают осмысление сущности ребенка, который не является только биологическим существом. Он рождается и продолжает жить в социуме среди людей, усваивая их нормы и правила жизни, осваивая обобщенный жизненный опыт. В педагогическом словаре дается определение социализации, как адаптации в обществе, усвоение норм поведения, приобщение к ценностям общества, осознание себя частью этого общества, своей ответственности перед людьми; процесс включения индивида в жизнь общества [Социальное развитие..., 2018, с. 278]. Формирование социальной компетенции предполагает усвоение правил общества, социальную адаптацию. В современном быстро меняющемся, мобильном социуме этого недостаточно. Социальной адаптации мало. Формирование социализационной компетенции обеспечивает социальное взаимодействие, усвоение учащимися жизненного опыта и умение им пользоваться. Нормы и правила поведения, принятые в обществе, ребенок присваивает себе, они становятся его личностными достижениями. С первых дней обучения учащиеся с ОПФР не овладевают знаниями, умениями и навыками, а социально адаптируются и социализируются. Они учатся осуществлять деятельность, выра-

жать доступными способами свои чувства и потребности и взаимодействовать с окружающими. Ребенок усваивает ценности, правила взаимоотношений. Социализационная компетенция является очень значимой, потому что нейтрализует действия негативных факторов, выводит ребенка из изоляции, обеспечивает социальное включение, замещаются (компенсируются) неблагоприятные условия развития [Коробейников, 1997].

На современном этапе развития образования лиц с ОПФР постепенно осознается то, что главной целью обучения ребенка в учреждениях дошкольного, общего среднего и специального образования – это не только получение определенного объема знаний, умений и навыков, но и главное – это его социальное развитие для взаимодействия с окружающим миром. Особое положение социализации ребенка с ОПФР объясняется тем, что оно как никакая иная область человеческого развития в значительной мере определяется влиянием окружающей среды на ребенка и нуждается в постоянной педагогической стимуляции. Социальное развитие находится в прямой зависимости от межличностных интеракций в обществе (семье, учреждениях образования), то есть на детское социальное развитие сильное влияние оказывают факторы воспитания и, в особой мере, ошибки воспитания, ведущие к различным искажениям социального развития от ранних нарушений интеракции до социальной инвалидности. Как правило, социальная инвалидность является следствием нарушений социального развития ребенка, обусловленных недостаточным количественным или качественным вниманием со стороны близкого человека или искаженными отношениями окружающей среды. При этом доминирующую роль играет отсутствие материнского внимания (депривационный синдром) [Лисовская, 2020; Хруль, 2020].

Учитывая особую значимость данной проблемы, основываясь на теоретические предпосылки и практический опыт, были определены приоритеты в возможностях каждой нозологической группы детей в процессе их когнитивного и социального развития. Так, И. А. Коробейников отмечает, что негативные ситуации семейного воспитания ребенка рассматриваются как факторы, способные вызвать задержку психического развития, нарушения поведения и социально-психической адаптации в целом, поэтому целенаправленное воздействие на семью является важнейшим

звеном любой коррекционно-педагогической программы [Гайдукевич, 2007, с. 178] В исследованиях ученых показано достоверное снижение уровня когнитивного контроля над проявлениями собственной агрессивности у детей с психическим недоразвитием, подвергающимся плохому обращению в семье. Адекватное социальное развитие ребенка с ОПФР способствует повышению уровня его когнитивного развития.

Библиографический список

1. Выготский Л. С. Развитие высших психических функций : из неопубликованных трудов. Москва : Педагогика, 1960. С. 500.
2. Гайдукевич С. Е. Средовый подход в инклюзивном образовании / Инклюзивное образование : состояние, проблемы, перспективы. Минск : Четыре четверти, 2007. С. 34-46.
3. Зимняя И. А. Педагогическая психология. Москва : Логос, 2009. 383 с.
4. Коноплева, А. Н. Гуманистический смысл современного образования лиц с особенностями психофизического развития / А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская, О. С. Хруль // Веснік адукацыі, 2018. № 6. С. 39-44.
5. Коноплева А. Н. Структурно-содержательные особенности интегрированного обучения детей с психофизическими нарушениями : дис. ... канд. пед. наук. Минск, 2001. С. 149-152.
6. Коробейников И. А. Особенности социализации детей с легкими формами психического недоразвития : дис. ... д-ра психол. наук. Москва, 1997. 324 с.
7. Крылова Н. Б. Культурология образования. Москва : Народное образование, 2000. 269 с.
8. Лещинская, Т. Л. Компетентностный подход в системе образования лиц с особенностями психофизического развития на современном этапе / Т. Л. Лещинская, Т. Н. Юрок // Педагогическая наука и образование. 2018. № 2 (23). С. 82-91.
9. Лещинская Т. Л. Формирование жизненных навыков и развитие творческих способностей у детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью (Советы для родителей) // Веснік адукацыі. 2019. № 10. С. 10-16.

10. Лисовская Т. В. Разноуровневое содержание обучения как условие успешного инклюзивного образования // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. 2020. № 2. С. 10-26.

11. Педагогический словарь / под ред. В. И. Загвязинского, А. Ф. Закировой. Москва : Издательский центр «Академия», 2008. 352 с.

12. Социальное развитие и адаптация в обществе лиц с психофизическими нарушениями : коллективная монография / под науч. ред. А. Н. Коноплевой, Т. Л. Лещинской. Гродно : Издательство «ЮрСаПринт», 2018. С. 149-161.

13. Хруль, О. С. Организационно-содержательная модель инклюзивной образовательной культуры педагогов / О. С. Хруль, Т. Н. Юрок, А. Н. Коноплева // Веснік адукацыі. 2019. № 10. С. 3-9.

14. Хруль О. С. Социально-образовательная интеграция учащихся с особенностями психофизического развития: теория и практика : монография. Минск : Национальный институт образования, 2020. 197 с.

15. Хруль О. С. Состояние инклюзивной культуры и принципы ее развития (на примере лиц с особенностями психофизического развития) // Педагогическая наука и образование. 2019. № 3 (28). С. 100.

УДК 376.4

Е. В. Чебушева, В. А. Грошенкова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-25

Формирование социально-нравственных норм поведения средствами сказок у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Аннотация. В статье рассматривается проблема формирования социально-нравственных норм поведения средствами фольклора у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, раскрываются особенности данного направления. Представлены результаты изучения и формирования социально-нравствен-

ных норм поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Приведен подробный анализ диагностических данных, характеризующих нравственное поведение детей данной категории. Описана авторская коррекционная программа, направленная на формирование социально-нравственных норм поведения у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Ключевые слова: социально-нравственные нормы поведения, социальные установки, социальный опыт, фольклор, дети дошкольного возраста, задержка психического развития.

E. V. Chebysheva, V. A. Groshenkova

Formation of social and moral norms of behavior by means of fairy tales in older preschool children with mental retardation

Abstract. The article deals with the problem of the formation of socio-moral norms of behavior by means of folklore in preschool children with mental retardation, reveals the features of this direction. The results of the study and formation of socio-moral norms of behavior in older preschool children with mental retardation are presented. A detailed analysis of diagnostic data characterizing the moral behavior of children of this category is given. The author's correctional program aimed at the formation of socio-moral norms of behavior in preschool children with mental retardation is described.

Keywords: socio-moral norms of behavior, social attitudes, social experience, folklore, preschool children, mental retardation.

Дошкольное детство является важным периодом в жизни человека, когда ребенок осваивает первый социальный опыт. Социализация – двусторонний процесс, который предполагает не только влияние общества на человека, но и активное участие личности в воспроизводстве усвоенного опыта, созидании среды и общественной жизни. Социальные установки – это склонность человека к совершению определенного социального поведения [Никитина, 2021]. Исследователи считают, что социальные установки включают в себя ряд компонентов: способности воспринимать, осознавать, оценивать и, как следствие, действовать в отношении социального окружения, среды и общности (А. Ф. Лазурский, С. Л. Рубинштейн, В. Н. Мясищев). Социальные установки

формируются постепенно в течение жизни в зависимости от среды. Они могут одновременно представлять знания и представления, эмоции и чувства, поведенческие реакции человека (Л. Дуб, К. Ховланд, И. Джанис, И. Лодж, Дж. Дэвис, Р. Эрве, Л. Ивес, А. Тессер и др.).

Ряд авторов (Г. И. Акуленко, С. Ф. Анисимов, Л. С. Выготский, А. А. Гусейнов) сходятся во мнении о существовании связи между процессом формирования нравственного поведения и освоение основных норм и правил поведения социума, выбор в пользу нравственного поступка является добровольным и осознанным актом [Якушева, 2022].

Формирование нравственного поведения у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития является одним из главных моментов в процессе их адаптации в расширяющемся социуме. Однако у них наблюдается сильная зависимость от взрослого: они не готовы проявлять инициативу и самостоятельность, принимать на себя даже незначительную ответственность, познавательный интерес не формируется или выражен крайне слабо, большие сложности отмечаются в развитии коммуникативных навыков и навыков саморегуляции и самоконтроля [Ворожко, 2019]. У детей данной категории отмечается незрелость эмоционально-волевой, ценностно-мотивационной и познавательной сфер [Коршикова, Михайлова, 2017]. В связи с этим возникает необходимость в их постоянном психолого-педагогическом сопровождении и поддержке, когда на всех этапах обучения и воспитания уточняются и корректируются социальные установки, привычки и нормы поведения [Якушева, 2022].

Фольклор - это важная основа воспитания детей дошкольного возраста: в нем собраны эстетические и нравственные идеалы [Дормидонтова, Заббаров, 2016]. Русские народные тексты прививают детям положительное отношение к труду, уважение к человеку, развивают память, речь, внимание и любовь к природе и тренируют остроту ума. Сказки - это древнейший жанр устного народного творчества, классический образец фольклора. Они учат человека жить, вселяя в него оптимизм, укрепляя веру в торжество справедливости и добра. За вымышленностью сказочной фабулы и вымысла кроются реальные человеческие взаимоотношения. Гумани-

стические идеалы, жизнеутверждающий пафос придают сказке художественную убедительность и усиливают их эмоциональное воздействие на слушателей [Инкина, 2019].

Цель исследования - апробировать и обосновать эффективность авторской коррекционной программы по формированию социально-нравственных норм поведения у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Разработка программы была основана на примерной образовательной программе «От рождения до школы» под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. Апробация программы осуществлялась на базе Центра раннего развития «Дарование» г. Ярославля. В экспериментальном исследовании принимали участие 30 детей старшего дошкольного возраста, имеющие задержку психического развития по заключению ПМПК и посещающие, как данное учреждение, так и государственные учреждения дошкольного образования.

На этапе констатирующего эксперимента нами было проведено исследование сформированности социально-нравственных норм по комплексу диагностических методик у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития: дилеммы Ж. Пиаже, «Добро и зло» Т. П. Авдуловой, «Закончи историю» (модифицированный вариант Р. М. Калининой). Анализ результатов показал, что большинство детей данной категории (50 %) демонстрируют средний и низкий уровни развития социально-нравственных представлений. Имеющиеся у них представления о нормах и правилах поведения недостаточно дифференцированы. Дети не способны самостоятельно выделить сферу человеческих отношений, регулируемую нравственными нормами поведения, не могут дать правильную оценку поступкам героев и выразить адекватную реакцию на плохие и хорошие поступки, испытывают трудности в оценке эмоциональных состояний и чувств других людей, которые реагируют на неправильное поведение, затрудняются в выделении нравственной нормы и ее формулировке. Выяснилось, что большинство детей затрудняется в применении знаний о социальных нормах и правилах поведения в реальных жизненных условиях.

Делая краткий вывод по данному этапу исследования можно утверждать, что нравственное поведение детей старшего

дошкольного возраста с задержкой психического развития характеризуется низким уровнем осознания нравственных норм, слабо развитой способностью к моральным суждениям, малой возможностью соподчинения мотивов поведения, невоспитанностью нравственных чувств.

Полученные результаты подтвердили необходимость целенаправленной работы по формированию социально-нравственных норм у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, позволили определить основные направления работы, ее содержание, методы и приемы.

В основе авторской программы по использованию сказок для формирования социальных установок у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития лежит системно-деятельностный подход, предполагающий наличие познавательного мотива, конкретной учебной цели, умение контролировать свои действия по достижению поставленного результата, то есть необходим высокий уровень сформированности произвольного внимания. Однако мы учитываем, что у детей старшего дошкольного возраста нарушение познавательной деятельности является первичным, связанное с дефицитностью отдельных корковых функций, снижение самоконтроля, задержка развития речи, нарушения внимания, сниженный объем памяти [Полина, 2013].

Первое направление работы было направлено на знакомство детей с социальными нормами и правилами поведения. Второе направление ориентировано на развитие у детей осознанного проявления своих чувств и на понимание чужих эмоций, на знакомство с формами и средствами передачи различных эмоциональных состояний. Все виды деятельности формировали у детей представления о дружбе, честности, справедливости, уважении друг к другу.

Основными методами работы по формированию социальных установок у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития были следующие: чтение сказок, беседа по сказке, обсуждение, создание собственных вариантов окончаний сказки в соответствии с нравственными нормами, составление характеристик персонажей, игровые ситуации. В программе использовались народные и авторские сказки: «Теремок», «Зи-

мовье зверей», «Маша и медведь», «Гуси-лебеди», «Снегурочка», «Хаврошечка», «Морозко», «Мужик и медведь», «Два жадных медвежонка», «Айюга», «Сказочная путаница», «Чудесный сундучок» и др.

Анализ результатов контрольного этапа эксперимента показал, что дети старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития стали способны понимать, что такое щедрость, жадность, трудолюбие, лень и др. Дети стали оценивать поступки персонажей, научились разделять добрый и плохие качества героев. Дети стали демонстрировать средний уровень развития социально-нравственных представлений: они стали дифференцировать плохие и хорошие поступки, давать правильную оценку поступкам героев и выражать адекватную реакцию на поступки, оценивать эмоциональные состояния и чувства других людей, стали осведомленными о социальных нормах и правилах поведения в реальных жизненных условиях.

Таким образом, соблюдение социальных норм и правил является важной характеристикой поведения воспитанного человека. Основы такого поведения закладываются в детстве. В дошкольном возрасте формируются основные нравственные нормы, усваиваются правила отношения к другим людям.

Библиографический список

1. Белинская, Е. П. Социальная психология личности / Е. П. Белинская, О. А. Тихомандрицкая. Москва : Аспект Пресс, 2016. 301 с.
2. Ворожко Т. В. Формирование социального опыта детей дошкольного возраста // Синергия наук. 2019. № 32. С. 791-798.
3. Дормидонтова, Л. П. Формирование полукультурной личности дошкольников и младших школьников посредством фольклора народов Поволжья: образовательный аспект / Л. П. Дормидонтова, М. Г. Заббарова. Ульяновск : УлГПУ имени И.Н. Ульянова, 2016. 156 с.
4. Зуева, Т. В. Русский фольклор / Т. В. Зуева, Б. П. Кирдан. Москва : Наука : Флинта, 1998. 400 с.
5. Инкина М. В. Знакомство с русским фольклором как средство успешной социализации дошкольников с задержкой психического развития // Социальные и культурные прак-

тики в современном российском обществе: инициатива, партнерство, стратегия развития / под общ. ред. О. В. Капустиной, М. В. Чельцова. Новосибирск : Новосибирский государственный педагогический университет, 2019. С. 124-128.

6. Коршикова, С. Ю. Инновационная модель «Сказка» как фактор успешной социализации дошкольников в современных условиях дошкольной образовательной организации / С. Ю. Коршикова, М. В. Михайлова // Детский сад от А до Я. 2017. № 3 (87). С. 64-75.

7. Никитина М. А. Фольклор как средство психологической коррекции личности дошкольников с задержкой психического развития // Проблемы Марийской и сравнительной филологии : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Йошкар-Ола : Марийский государственный университет, 2021. С. 242-245.

8. Полина А. В. Личностные особенности и компенсаторные формы поведения дошкольников с психической депривацией // Фундаментальные исследования. 2013. № 11-2. С. 336-340.

9. Фурмина Л. С. Возможности использования устного народного творчества в работе с детьми дошкольного возраста // Художественное творчество и ребенок / под ред. Н. А. Ветлугиной. Москва : Академия, 2012. 258 с.

10. Холодкова, О. Г. К вопросу о предпосылках развития ценностно-смысловой сферы личности старших дошкольников / О. Г. Холодкова, А. А. Турнаева // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2016. № 4. С. 139-144.

11. Чумарова, Л. Г. Фольклор как средство этнопедагогики / Л. Г. Чумарова, Е. А. Беляева, О. А. Николаева // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 56. С. 280-288.

12. Якушева Д. А. Индивидуально-дифференцированный подход к формированию социальных установок у старших дошкольников с задержкой психического развития // Вестник Санкт-Петербургского научно-исследовательского института педагогики и психологии высшего образования. 2022. № 2. С. 55-63.

Т. Г. Киселева

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-26

Психологический анализ развития связной речи у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта

Аннотация. В статье представлены результаты сравнительного исследования уровня развития связной речи младших школьников с сохранным интеллектом и легкой степенью умственной отсталости. Для проведения исследования использовалась методика, которая может быть применена как в работе с нормотипичными детьми, так и с детьми с умственной отсталостью. Получены достоверные отличия по всем исследуемым характеристикам. Описанные особенности развития связной речи должны быть учтены при организации учебного процесса и во внеучебной деятельности, а также при общении детей с сохранным и нарушенным интеллектом.

Ключевые слова: связная речь, дети младшего школьного возраста, обучающиеся с интеллектуальными нарушениями, инклюзивное образование, психологический анализ.

T. G. Kiseleva

Psychological analysis of the development of coherent speech in children of primary school age with intellectual disabilities

Abstract. The article presents the results of a comparative study of the level of development of connected speech of younger schoolchildren with preserved intelligence and a mild degree of mental retardation. For the study, a technique was used that can be used both in working with normotypic children and with children with mental retardation. There were obtained reliable differences in all the analysed characteristics. The described features of the development of coherent speech should be taken into account when organizing the educational process and in extracurricular activities, as well as when communicating with children with preserved and impaired intelligence.

Keywords: coherent speech, primary school children with intellectual disabilities, inclusive education, psychological analysis.

Коммуникативная компетентность ребенка, степень его контактности и общения со сверстниками, во многом определяются степенью владения устной речью, как диалогической, так и монологической. Диалог позволяет ребенку поддерживать взаимоотношения со взрослыми и сверстниками, владение монологической речью позволяет адекватно объяснить свои желания и потребности окружающим людям. От уровня развития связной речи зависит формирование личности ребенка, его социализация, успешность обучения. Монологическая речь характеризуется развернутостью, организованностью, произвольностью, что требует от ребенка обдумывания речевого высказывания, способность найти подходящую языковую форму для выстраивания монолога [Бадалян, 2018; Шаламова, 2016]. Формирование связной устной речи представляет трудности как для нормотипичных детей, так и для обучающихся с нарушениями интеллекта; для этого есть как объективные, так и субъективные предпосылки. Объективными причинами, по мнению ряда авторов [Шабалина, Коляда, 2021; Шабалина, Дьячкова, 2021; Мельникова, Елифантьева, Шабалина, 2022], выступают следующие: снижение частотности коммуникативных ситуаций, требующих от ребенка развернутых высказываний; упрощение речевых заданий в рамках учебной деятельности; снижение общего уровня коммуникативной культуры взрослых, в первую очередь, родителей, которые выступают для ребенка образцом для подражания речевой деятельности. Субъективные причины снижения коммуникативной активности связаны с индивидуально-психологическими особенностями самого ребенка, уровнем владения речью, имеющимися нарушениями функционирования речи, что требует создания индивидуальной программы сопровождения ребенка, имеющего нарушения речи [Теплякова, 2014].

Обозначенная выше проблема обостряется в условиях инклюзивного обучения. Сегодня вопросы психоречевого развития детей, имеющих интеллектуальные нарушения, поднимают как отечественные ученые (Т. А. Баилова, Л. П. Григорьева, В. А. Кручинин, И. Ю. Левченко, В. И. Лубовский, О. Г. Приходько, У. В. Ульenkova и др.), так и зарубежные (H. Barth, D. Ellis, D. Fisser, F. Hill, H. Sondersorge, D. Ropra, J. Van Dijk, M. Jansen). Важность коррекционной работы по развитию речи детей школьного возраста с нарушением интеллекта обусловлена неразрывной связью мышления и

речи, причем связная речь не может возникнуть спонтанно [Алексеева, 2000; Шаламова, 2016]. Своевременная и целенаправленная работа по развитию связной речи будет способствовать развитию мыслительной деятельности, усвоению школьной программы, улучшению межличностного общения и социальной адаптации обучающихся с нарушениями интеллекта.

Многие речевые функции отстают в развитии у детей с интеллектуальными нарушениями, у которых появление речи, как правило, сильно запаздывает. Степень недоразвития речи чаще всего соответствует степени общего психического недоразвития [Катаева, 2012; Шаламова, 2016]. Без целенаправленной работы по развитию речи невозможна дальнейшая коррекционная работа с такими детьми. Нарушения формирования связной речи у детей с интеллектуальной недостаточностью обусловлены целым комплексом причин: нарушениями познавательной деятельности, несформированность диалога, низкая речевая активность данной категории детей, недостаточность развития волевой сферы. При анализе причин, которые обуславливают замедленное речевое развитие у детей с нарушением интеллекта, ведущее место занимает общее недоразвитие психики, приводящее к значительным изменениям и задержкам в умственном развитии [Нодельман, 2015].

Целью нашего исследования было выявление уровня коммуникативных навыков, а также индивидуально-психологических особенностей связной устной речи у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта. Исследование проводилось с обучающимися 3 класса. Для проведения исследования было выделено две группы детей: с сохранным интеллектом и с легкой степенью умственной отсталости (далее – УО). Группы были уравнены по количеству, полу и возрасту. Общий объем выборки составил 32 человека. Возраст детей 9-10 лет. Для изучения особенностей развития речи была использована методика, предложенная В. П. Глуховым [Глухов, 2004], направленная на исследование сформированности связной речи ребенка, которая включала следующие параметры (максимальная оценка 5 баллов): способность составлять законченное высказывание на уровне фразы по изображенному на картинке действию; способность устанавливать логико-смысловые отношения между предметами и передавать их в виде законченной фразы-

высказывания; способность к пересказу без наглядной опоры; составление рассказа на основе наглядного содержания последовательных фрагментов-эпизодов; составление рассказа на основе личного опыта; составление рассказа-описания; способность закончить рассказ.

Выбор данной методик был связан с тем, что она может быть использована как в работе с нормотипичными детьми, так и с детьми с нарушениями интеллекта. Результаты представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Результаты исследования связной речи детей младшего школьного возраста

Параметры оценки	Нормотипичные дети	Дети с УО	U _{эмпир}
способность составлять законченное высказывание на уровне фразы по изображенному на картинке действию	4,89	3,87	81
способность устанавливать логико-смысловые отношения между предметами и передавать их в виде законченной фразы-высказывания	4,67	3,01	75
способность к пересказу без наглядной опоры	4,59	2,14	24
составление рассказа на основе наглядного содержания последовательных фрагментов-эпизодов	4,91	3,69	78
составление рассказа на основе личного опыта	4,67	3,01	75
составление рассказа-описания	4,89	2,97	54

способность закончить рассказ	4,91	3,14	71
-------------------------------	------	------	-----------

Прим.: значимые отличия выделены жирным шрифтом, $U_{критич}=83$, $p=0,05$.

По всем анализируемым параметрам дети с УО достоверно отличаются от сохранных детей, при этом стоит отметить высокую потребность детей с УО в помощи и поддержке со стороны педагога. При выполнении заданий дети постоянно сталкивались с трудностями и прибегали к помощи взрослого, но даже при оказании помощи многие не справлялись с заданиями, отказывались от их выполнения. Эту психологическую особенность стоит учитывать при организации инклюзивного образовательного пространства, предполагающего коммуникации между нормотипичными детьми и детьми с УО.

Лучше всего сохранные дети способны составлять предложения и рассказы с опорой на наглядный материал, тогда как УО детям под силу составить только отдельные фразы с опорой на наглядность, но составление связного рассказа даже с опорой вызывает существенные трудности. Это влияет на результаты учебной деятельности, предполагающей рассказы по иллюстрациям в учебнике. Рассказы без опоры на наглядность практически недоступны детям с УО, при этом заметим, что и нормотипичные дети испытывают трудности с этим речевым заданием, результаты которого оказались самыми низкими.

Нормотипичным детям для составления рассказа-описания хорошо помогают вопросы, позволяющие выстроить логику рассказа. Без таких смысловых опор в рассказах обучающихся наблюдаются повторы, нарушение последовательности описания, пропуски деталей. В методическом плане подготовка к составлению рассказа-описания должна включать обучение навыкам составления плана описания и расширение словарного запаса прилагательных и причастий. В отличие от них обучающиеся с легкой степенью УО даже при наличии вопросов или плана рассказа очень плохо справляются с этим заданием, но ситуация меняется в лучшую сторону, если таким детям предлагается не вопрос, а готовое начало предложения, которое им необходимо закончить, составляя рассказ-описание. С точки зрения методики организации инклюзивного обучения,

это означает, что педагогу необходимо отрабатывать с детьми речевые клише, которые могут составить основу для составления рассказа. Практика показала, что этот дидактический прием существенно повышает результаты обучения по русскому языку, как у нормотипичных детей, так и у детей с УО, причем не только в устной, но и в письменной речи.

Следующая особенность, выделенная нами в процессе сравнительного исследования, касается использования наглядных картинок, представляющих собой последовательность развития сюжета. При выстраивании алгоритма обучения связной речи как нормотипичных детей, так и детей с ОУ, необходимо на первых этапах работать над пониманием сюжетной линии, последовательности событий, тогда речевое оформление на основе наглядного содержания последовательных фрагментов-эпизодов оказывается синтаксически и семантически более грамотным. Повышение качества связных устных высказываний при предъявлении последовательных картинок достоверно обнаружено как у нормотипичных детей, так и у обучающихся с легкой степенью УО.

В составлении связного устного текста обеим группам детей помогает личный опыт. Для сохранных детей он позволяет более четко устанавливать логико-смысловые отношения между предметами и передавать их в виде рассказа; эта группа обучающихся смогла безошибочно определить причинно-следственные связи в тех ситуациях, которые встречались в их повседневной жизни. В исследовании было отмечено, что нормотипичные школьники при составлении рассказа с опорой на жизненный опыт расширяли смысловой контекст, вносили новые элементы и детали, отсутствующие на картинках, достраивали и додумывали причины и последствия в историях, изображенных на картинках. Для детей с ОУ личный опыт при составлении рассказа имел двойственное значение. С одной стороны, детям легче было составлять связный текст, с другой стороны, они отходили (иногда очень существенно) от содержания предложенных картинок, описывая то, что произошло с ними в подобной ситуации.

В процессе исследования связной речи детей с нарушением интеллекта было замечено, что эти дети испытывают затруднения в овладении связной речью, связанные с их стремлением к дослов-

ному изложению событий, приводящему к «застреванию» на отдельных словах и мыслях, к повторению отдельных частей предложений. В ходе изложения дети отмечают несущественные признаки ситуации, в результате чего меняется смысловой контекст рассказа.

У младших школьников с нарушением интеллекта наблюдается искажение как внутреннего смыслового уровня, так и языкового уровня связной речи, в связи с чем у них возникают трудности при составлении рассказа по сюжетной картинке и при пересказе текста с сохранением последовательности событий. Рассказы детей отличались краткостью, логической непоследовательностью и сжатостью изложения, очень часто они состояли из отдельных фрагментов, не составляющих единого целого, а вместо активного развертывания сюжета в них наблюдалось обычное перечисление отдельных элементов ситуации.

Резюмируя результаты исследования, можно выделить следующие особенности связной речи детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта:

1. У данной категории детей отмечается средний уровень сформированности умений составлять фразу по изображенному на картинке действию; опора на наглядный материал позволяет добиваться устойчивых результатов в процессе коррекционно-развивающей работы.

2. Дети младшего школьного возраста с легкой степенью УО способны составить связный текст по картинкам, при условии помощи в выстраивании последовательности картинок (сюжета рассказа); при этом речь бедная с аграмматизмами. Работа над обогащением словарного запаса является обязательным элементом коррекционно-развивающей работы.

3. Совместное составление рассказа создает ситуацию успеха и повышает результаты деятельности. Заучивание речевых клише для построения фразы даст возможность ребенку с УО овладеть связной речью на более высоком уровне.

4. Личный опыт повышает продуктивность связной речи младшего школьника с УО, но требует акцентирования и помощи в разворачивании сюжета через наводящие вопросы.

5. Составление рассказа без опоры на наглядное изображение недоступно для выполнения младшими школьниками с УО.

Инклюзивное образование требует, чтобы были созданы условия для обучения любого ребенка. Выявленные особенности развития связной речи у детей с УО должны быть учтены в методике начального обучения, а также в процессе коммуникации этих детей и нормотипичных сверстников во внеурочной деятельности, поэтому только комплексный системный подход к развитию связной ситуативной речи у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта может обеспечить эффективность коррекционной работы.

Библиографический список

1. Алексеева, М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников / М. М. Алексеева, В. И. Яшина. Москва : Издательский центр «Академия», 2000. 400 с.
2. Бадалян Н. Р. Особенности развития монологической речи современных старших дошкольников // Молодой ученый. 2018. № 17 (203). С. 271-273.
3. Глухов В. П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием. Москва : Аркти, 2004. 166 с.
4. Катаева Е. В. Особенности речевого развития младших школьников с нарушением интеллекта // Психология, социология и педагогика. 2012. № 10. URL: <https://psychology.snauka.ru/2012/10/1099> (дата обращения: 12.03.2022).
5. Мельникова, И. И. Использование многофункциональных заданий при обучении математике младших школьников с ограниченными возможностями здоровья / И. И. Мельникова, С. С. Елифантьева, С. А. Шабалина // Герценовские чтения. Начальное образование. 2022. Т. 13. № 1. С. 57-62.
6. Нодельман В. И. Устная речь умственно отсталых младших школьников: детерминанты индивидуальных различий и пути улучшения // Дефектология. 2015. № 1. С. 81-85.
7. Теплякова Е. С. Особенности индивидуализации обучения детей с нарушением речи // Педагогическое наследие К. Д. Ушинского : материалы научно-практической конференции. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2014. С. 157-160.

8. Шабалина, С. А. Комплексный подход к коррекции дислексии у младших школьников с задержкой психического развития / С. А. Шабалина, А. С. Дьячкова // Специальное образование: методология, практика, исследования : сборник научных статей Международной научно-практической конференции. Ярославль: РИО ЯГПУ, 2021. С. 97-103.

9. Шабалина, С. А. Организационно-методические особенности сопровождения семьи младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной организации / С. А. Шабалина, О. П. Коляда // Особый ребенок: обучение, воспитание, развитие : сборник научных статей Международной научно-практической конференции. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2021. С. 64-71

10. Шаламова Н. В. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением интеллекта младшего школьного возраста // Инновационные технологии в науке и образовании : материалы V Международной научно-практической конференции. В 2 т. Т. 1. Чебоксары : ЦНС «Интерактив плюс», 2016. С. 287-290.

УДК 376.3

Л. Ф. Тихомирова, Е. С. Ханова, С. А. Волосова
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-27

Педагогическое сопровождение процесса формирования коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста с нарушениями зрения в инклюзивной группе

Аннотация. Статья посвящена проблеме формирования коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста с нарушениями зрения в условиях инклюзивной группы. Авторы предлагают модель педагогического сопровождения процесса формирования коммуникативных навыков у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения: раскрывают этапы формирования коммуникативных навыков, описывают содержание деятельности педагогов и родителей с детьми данной категории. Результаты подтверждены данными диагностики.

Ключевые слова: нарушения зрения, дети среднего дошкольного возраста, коммуникативные навыки, педагогическое сопровождение, инклюзивная группа.

L. F. Tikhomirova, E.S. Khanova, S.A. Volosova

Pedagogical support of the process of formation of communication skills in visually impaired preschool children in an inclusive group

Abstract. The article is devoted to the problem of formation of communication skills in preschool children with visual impairments in an inclusive group. The authors propose a model of pedagogical support of the process of formation of communicative skills in children of middle preschool age with visual impairments: they reveal the stages of formation of communicative skills, describe the content of the activities of teachers and parents with children of this category. The results are confirmed by diagnostic data.

Key words: visual impairment, children of middle preschool age, communication skills, pedagogical support, inclusive group.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире насчитывается 42 млн. слепых и слабовидящих людей. Уровень распространенности слепоты и слабовидения в России за последнее время вырос на 4 %. В связи с этим особую актуальность приобретает проблема создания оптимальных условий для развития, воспитания, образования детей с нарушениями зрения, которые испытывают значительные трудности в организации учебной и коммуникативной деятельности в силу своих особенностей развития. Такие условия создаются при осуществлении инклюзивного образования [Ромашкина, Тихомирова, 2012].

Одним из приоритетных направлений деятельности дошкольного учреждения является социально-коммуникативное развитие детей дошкольного возраста, которое направлено на формирование навыков общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками; на развитие социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости, сопереживания; на формирование готовности к совместной деятельности со сверстниками; на формирование уважительного отношения к своей семье и к сообществу детей и взрослых в дошкольном учреждении [Аксенова, 2016; Гудонис, 1999].

Сформированные коммуникативные навыки – один из основных показателей готовности ребёнка к взаимодействию с окружающими людьми. Они позволяют ему справиться с трудностями, способствуют преодолению робости, смущения, влияют на формирование доброжелательных отношений с окружающими, обеспечивают успешность совместной деятельности [Волкова, 1983; Григорьева, 1998; Шипицына, 2003].

Нарушение зрения, возникшее в раннем возрасте, оказывает заметное влияние на психическое развитие ребенка: у него замедлены процессы запоминания, затруднены мыслительные операции, ограничены движения [Волков, Волкова, 2006]. Эта категория детей отличается особенностями поведения: возможны проявления агрессии, раздражительности, замкнутости. Дети нуждаются в специальных условиях воспитания и обучения, так как сталкиваются с трудностями в игре, в приобретении учебных навыков, в общении со сверстниками и со взрослыми [Зорина, 2010; Никитина, Фомичева, 2016; Скитская, 2013].

Проблемой формирования коммуникативных навыков у детей с нарушениями зрения занимались такие исследователи, как Б. С. Волков, В. П. Гудонис, М. И. Земцова, С. С. Зорина, Г. В. Никулина, Л. И. Плаксина, Е. Н. Ромашкина и др.

Цель исследования: обосновать модель педагогического сопровождения процесса формирования коммуникативных навыков у слабовидящих детей среднего дошкольного возраста в инклюзивной группе, доказать ее эффективность.

Объектом исследования выступил процесс формирования коммуникативных навыков у слабовидящих детей среднего дошкольного возраста, а *предметом* - педагогическое сопровождение процесса формирования коммуникативных навыков у слабовидящих детей среднего дошкольного возраста в условиях инклюзивной группы.

Исследование проводилось нами на базе МДОУ «Детский сад № 210» г. Ярославля. Детский сад является комбинированным для детей с нормотипичным развитием и для детей с нарушениями зрения. В исследовании приняли участие 2 группы детей: дети среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения, находящиеся в условиях инклюзии (8 человек) и нормально видящие дети (8 человек).

Реализация психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, по мнению

М. Р. Битяновой, Е. М. Дубовской, Л. А. Петровской, Р. В. Овчаровой, предполагает следующие направления деятельности специалистов: диагностика, консультирование, коррекционно-развивающая работа, просвещение, профилактика, диспетчерская помощь [Овчарова, 2012].

Кроме того, Л. Ф. Тихомирова определяет следующие этапы психолого-педагогического сопровождения семьи в условиях инклюзивного образования: диагностический, информационный, просветительский, этап привлечения родителей, практический, аналитический [Тихомирова, 2018].

Мы предлагаем осуществлять педагогическое сопровождение слабовидящих детей в инклюзивной группе по четырем этапам. На первом диагностическом этапе нами были подобраны диагностические методики для выявления уровня сформированности коммуникативных навыков у детей с нарушениями зрения среднего дошкольного возраста: беседа Ю. В. Филипповой, метод наблюдения и метод решения проблемных ситуаций Е. О. Смирновой, В. М. Холмогоровой. С помощью данных методик мы провели первичную диагностику, в ходе которой оценили желание детей среднего дошкольного возраста с нарушением зрения и нормально видящих детей того же возраста вступать в контакт, умение организовывать общение, выяснили знание норм и правил, которым необходимо следовать при общении с окружающими, уровень инициативности в общении, степень чувствительность к воздействиям сверстника, преобладающий эмоциональный фон, степень эмоциональной вовлеченности и характер участия в действиях сверстника; характер и степень выраженности сопереживания сверстнику.

Нами было установлено, что у 38 % детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения отсутствует инициативность: дети не проявляют активности, играют в одиночестве. У 25 % активность представлена слабо, у 37 % она проявляется, но не бывает устойчивой. У детей среднего дошкольного возраста с нормальным зрением в 25 % случаев отмечен высокий уровень активности и инициативности, в 50 % - средний уровень, в 13 % - ниже среднего и только в 12 % - низкий.

Анализ результатов по выявлению преобладающего эмоционального фона показал следующее: 25 % детей среднего дошколь-

ного возраста с нарушениями зрения имеют негативный эмоциональный фон, 50 % - нейтральный, 12,5 % - нейтрально-деловой, 12,5 % - позитивный. У детей среднего дошкольного возраста с нормальным зрением отмечены следующие показатели: 63 % имеют позитивный эмоциональный фон, 25 % - нейтрально-деловой, 12 % - нейтральный эмоциональный фон (различия показателей достоверны, $P < 0,05$). Сравнительный качественный анализ показал значительные различия между сформированностью коммуникативных навыков у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения и детей того же возраста с нормальным зрением, количественный анализ с применением U-критерий Манна-Уитни доказал значимость различий между ними.

На диагностическом этапе исследования нам было важно отметить позицию родителей детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения относительно проблемы формирования коммуникативных навыков. С этой целью нами была разработана анкета для родителей, направленная на выяснение отношения к коммуникативному развитию детей. Нам было важно узнать, каким образом осуществляется общение родителей с ребенком, достаточен ли лицевой контакт, присутствует ли жестикация. Нами было установлено, что большинство родителей (75 %) при общении стараются смотреть в глаза ребенку, используют достаточную жестикацию (87 %) при коммуникации. Но в то же время 50 % родителей утверждают, что иногда позволяют себе делать вид, что слушают ребенка, но не слышат его, что неприемлемо в формировании у него коммуникативных навыков. В 25 % семей ребенок становится свидетелем ссор и конфликтов родителей. На вопрос о методах воздействия на ребенка мнения родителей разошлись: чаще всего используются объяснения (37 %), просьбы и убеждения (25 %), внушения (13 %), указания не используются. Выбор методов зависит от стиля воспитания, выбранного семьей. Нами также было установлено, что 75 % родителей считают себя примером для ребенка в формировании коммуникативных навыков. В результате анкетирования выяснилось, что многие родители сталкиваются с трудностями в процессе формирования культуры общения у своих детей. Такими трудностями они считают упрямство и капризы детей, низкий уровень проявления культуры в окружающем мире. Эти факторы были

учтены нами при планировании работы по повышению педагогической компетентности родителей.

На втором информационно-просветительском этапе нами проведена работа с педагогами и родителями детей с нарушениями зрения. Данный этап включал деятельность по педагогической поддержке родителей и методической поддержке педагогов. С родителями проводилась работа по разъяснению индивидуальных особенностей коммуникативного развития детей с нарушениями зрения, задачах и направлениях коррекционно-развивающего воздействия. Просвещение всех участников педагогического сопровождения осуществлялось на специально организованных мероприятиях (индивидуальных и групповых консультациях), а также средствами наглядной агитации (информация размещалась на стендах и на сайте группы).

На третьем практическом этапе нами была разработана коррекционная программа по формированию коммуникативных навыков у детей с нарушениями зрения среднего дошкольного возраста. Данная программа была реализована в данном дошкольном образовательном учреждении и предполагала взаимосвязанную работу воспитателей, учителя-дефектолога, учителя-логопеда с детьми среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения в условиях инклюзивной группы. Программа включала 12 занятий, 2 занятия в неделю по 20 минут. Занятие имело следующую структуру:

1. Организационный этап (2 мин.): приветствие, вступительное слово, ритуал приветствия, упражнения на снятие тревожности.
2. Основная часть (15 мин.): чтение сказок и просмотр мультфильмов, игры и беседы, выполнение заданий, направленных на формирование коммуникативных навыков.
3. Заключительный этап (3 мин.): рефлексия, подведение итогов занятия.

На четвертом аналитическом этапе была проведена повторная диагностика уровня сформированности коммуникативных навыков у детей с нарушениями зрения среднего дошкольного возраста. Анализ результатов показал, что у детей с нарушением зрения сформировалось на достаточном уровне умение учитывать в процессе общения настроение собеседника, чувствовать эмоциональное состояние собеседника, умение слушать, понимать речь другого че-

ловека; дети осознанно и без подсказки взрослого начали использовать формы речевого этикета; стали грамотно вести диалог; овладели вербальными и невербальными способами общения. Качественная и количественная оценка результатов исследования с помощью Т-критерия Вилкоксона показала значимые результаты.

Кроме того, сократилось число родителей, которые позволяют себе делать вид, что слушают ребенка, но не слышат его (12,5 % по сравнению с 50 % при первичном опросе, $P < 0,05$, различия достоверны). Сократилось количество семей (25 % по сравнению с 37 % при первичном опросе), в которых ребенок становится свидетелем конфликтов родителей. На вопрос о методах воздействия на ребенка мнения родителей по-прежнему разошлись: чаще всего используются объяснения (62 % по сравнению с 37 % при первичном опросе, $P < 0,05$, различия достоверны), убеждения (12,5 % по сравнению с 25 % при первичном опросе), внушения и указания не используются.

Таким образом, проведенная работа с родителями дала положительные результаты: родители стали больше времени проводить с ребенком, чаще общаться, учитывать мнение ребенка и особенности развития. Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что предложенная модель педагогического сопровождения процесса формирования коммуникативных навыков у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения доказала эффективность.

Библиографический список

1. Аксенова Т. А. Развитие дошкольника в познавательной-исследовательской деятельности в условиях реализации ФГОС ДО // Молодой ученый. 2016. № 12. С. 1-6.
2. Волков, Б. С. Психология общения в детском возрасте / Б. С. Волков, Н. В. Волкова. Москва : Просвещение, 2006. 102 с.
3. Волкова Л. С. Коррекция нарушений устной речи у детей с глубокими нарушениями зрения. Москва : Вече, 1983. 254 с.
4. Григорьева Г. В. Особенности владения невербальными средствами общения дошкольниками с нарушениями зрения // Дефектология. 1998. № 5. С. 76-87.
5. Гудонис В. П. Основы и перспективы социальной адаптации лиц с пониженным зрением. Воронеж : Модэк, 1999. 276 с.
6. Зорина С. С. Формирование коммуникативных умений у детей с нарушениями зрения // Специальное образование. 2010. № 4. С. 20-26.

7. Никулина, Г. В. Особенности взаимодействия дошкольников с нарушением зрения со сверстниками / Г. В. Никулина, А. Г. Фомичева // Информационно-образовательное пространство особого ребенка : материалы XXIII Международной конференции «Ребенок в современном мире». Москва : МПГУ, 2016. С. 523-526.

8. Овчарова А. П. Понятие «психолого-педагогическое сопровождение детей младшего школьного возраста» как педагогическая категория // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. 2012. № 4. С. 70-79.

9. Ромашкина, Е. Н. Использование здоровьесберегающих информационно-коммуникационных технологий в дошкольном образовательном учреждении компенсирующего вида / Е. Н. Ромашкина, Л. Ф. Тихомирова // Ярославский педагогический вестник. 2012. Т. 2. № 4. С. 111-114.

10. Скитская Л. В. Научно-педагогические основы коммуникативного общения и особенности его развития у детей дошкольного возраста // Педагогика и психология образования. 2013. № 2. С. 50-57.

11. Тихомирова Л. Ф. Психолого-педагогическое сопровождение семьи в условиях инклюзивного образования. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2018. С. 53-55.

12. Шипицына, Л. М. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Л. М. Шипицына, А. А. Хилько, Ю. С. Галлямова [и др.]. Санкт-Петербург : Речь, 2003. 240 с.

УДК 376.1+376.2

Г. Батцэнгэл, Б. Хашбат

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-28

Текущее состояние постоперационной коррекции по кохлеарной имплантации в Монголии

Аннотация. В статье представлена информация о современной организации посоперационной реабилитации и коррекции после кохлеарной имплантации детей с нарушениями слуха в Монголии. Доказывает актуальность проблемы оказания по-

мощи и педагогического сопровождения лиц после кохlearной имплантации в Монголии. Представлен опыт работы по психолого-педагогическому сопровождению детей с нарушениями слуха после кохlearной имплантации на базе 29-й специальной школы для детей с нарушениями слуха в г. Улан-Баторе. Доказывается необходимость в улучшении программ послеоперационной реабилитации и проведения коррекционных занятий, а также в разработке общих стандартов, учебных программ и руководств по послеоперационной реабилитации, необходимость внедрения специальных программ для детей с кохlearными имплантами в школьной среде.

Ключевые слова: дети с нарушениями слуха, кохlearная имплантация, педагогическое сопровождение, послеоперационная реабилитация, дети младшего школьного возраста.

G. Battsengel, H. Byambazhav

The current state of postoperative correction for cochlear implantation in Mongolia

Abstract. The article provides information on the modern organization of postoperative rehabilitation and correction after cochlear implantation in children with hearing impairments in Mongolia. It proves the relevance of the problem of providing assistance and pedagogical support to persons after cochlear implantation in Mongolia. The experience of work on the psychological and pedagogical support of children with hearing impairments after cochlear implantation on the basis of the 29th special school for children with hearing impairments in Ulaanbaatar is presented. It proves the need to improve postoperative rehabilitation programs and conduct remedial classes, as well as to develop common standards, curricula and guidelines for postoperative rehabilitation, the need to introduce special programs for children with cochlear implants in the school environment.

Key words: children with hearing impairments, cochlear implantation, pedagogical support, postoperative rehabilitation, children of primary school age.

На сегодняшний день в Монголии нарушение слуха является распространенным нарушением у детей. Кохlearная имплантация признается в настоящее время одним из прогрессивных методов

помощи детям с серьезными нарушениями слуха и получает все более широкое распространение, а показания к ее применению (в том числе за счет снижения возрастной границы) расширяются [Слизкая, 2017]. Метод кохлеарной имплантации направлен на преодоление сенсоневральной тугоухости, к которой относят нарушения слуха, связанные с патологией улитки - повреждением рецепторов (волосковых клеток) и процессов преобразования акустического сигнала в импульсацию, необходимую для возникновения слуховых ощущений [Беляева, 2015].

В настоящее время и в Монголии этот метод распространяется как один из современных методов реабилитации лиц с нарушениями слуха. Несмотря на то, что в мировой практике операции по кохлеарной имплантации проводятся с 80-х гг. 20 века, в Монголии данный метод появился гораздо позже, что связано, во-первых, с тем, что данная операция была дорогостоящей, во-вторых, по причине отсутствия специализированного оборудования. Впервые в Монголии хирургия кохлеарного импланта была проведена профессорами А. Улзийбаяр и Л. Бямбасурэн в 2009 г. С момента первой операции до настоящего времени в Монголии был проведен ряд операций по установлению кохлеарных имплантов, и было прооперировано более 400 человек. Хотя количество таких операций в нашей стране возрастает из года в год, методические программы по послеоперационной реабилитации и педагогическому сопровождению, разработаны не в полной мере и находятся на начальном этапе. Из-за этого операция по кохлеарной имплантации часто бывает неэффективной. В связи с этим оказание помощи и педагогического сопровождения лиц после кохлеарной имплантации представляется значимой и актуальной проблемой для монгольского общества в настоящее время. Понятие «психолого-педагогическое сопровождение» включает в себя несколько аспектов: непосредственная помощь конкретному лицу, его окружению, создание благоприятных условий и реализация программы сопровождения [Еремина, 2017; Жигорева, 2020; Лапина, 2017; Минева, 2013; Слизкая, 2017].

С целью изучения реальной ситуации наше исследование проведено на базе школы № 29 г. Улан-Батор, Монголия. В эксперименте приняли участие 22 глухих младших школьника после кохлеарной имплантации. Эксперимент проводился с использованием анкетирования.

С 2016 г. в Монголии выявляют, диагностируют и лечат глухоту в раннем возрасте с использованием простых, быстрых и безопасных технологий, таких, как скрининг слуха новорожденных и детей раннего возраста. Таким образом, имеется возможность на раннем этапе диагностировать глухих детей и оказать им необходимую помощь. В настоящее время в нашей стране операция по кохлеарной имплантации проводится в 4 этапа.

Первый этап - отбор кандидатов на кохлеарную имплантацию: показания и противопоказания. В настоящее время критерии отбора пациентов на кохлеарную имплантацию после 2016 г. регламентируется рядом методических материалов и приказов, в последних из которых утверждены основные показания, возрастные критерии и состав рабочей группы (около 10 специалистов различного профиля: врачи, педагоги и т.д.).

Отбор детей на операцию - один из важнейших этапов, основной целью которого является определение показаний и противопоказаний к проведению кохлеарной имплантации. В связи с этим в течение 5-7 дней в поликлинике проводят комплексное диагностическое обследование: а) медицинские исследования: аудиологические, рентгенологические, психоневрологические, общие и специальные клинические; б) психолого-педагогические обследования. На этом этапе осуществляют психологическую подготовку пациента и его семьи к предстоящей операции, проводят индивидуальные занятия с сурдопедагогом, консультации.

Второй этап - операция по кохлеарной имплантации. Операция обычно длится 1-3 часа и проводится под общим наркозом. В зависимости от состояния пациента его госпитализируют в среднем на 3-5 дней.

Третий этап - первое подключение. Пациент получает свой аудиопроцессор через 4 недели после установки. Аудиопроцессор настраивает и программирует специалист по слуховым аппаратам.

Четвертый этап - психолого-педагогическое сопровождение.

В настоящее время операции по кохлеарной имплантации в Монголии проводят следующие учреждения: Национальный центр исследований здоровья матери и ребенка, частная лор-клиника «ЭМЖЖ», частная лор-больница «Мед-Эл».

Послеоперационная реабилитация - это ответственность медицинского учреждения, в котором проводилась операция. Все три лечебных учреждения расположены в столице страны - в Улан-Баторе. Дети из сельской местности, перенесшие операцию, не всегда могут посещать занятия по послеоперационной реабилитации. Занятия по реабилитации после операции кохлеарного импланта длятся до 1 года.

Кроме того, нами анализировался опыт работы по психолого-педагогическому сопровождению детей с нарушениями слуха после кохлеарной имплантации на базе 29-й специальной школы для детей с нарушениями слуха в Улан-Баторе. В Монголии специальная школа для глухих детей была создана в 1964 году постановлением Совета министров Монгольской Народной Республики в Улан-Баторе, ею стала 29-я специальная школа для детей с нарушениями слуха [Батцэнгэл, 2019]. Эта школа является единственной школой в Монголии, которая предоставляет услуги специального образования для глухих детей. В этом учебном году в ней обучается 298 учеников. Всего в школе кохлеарные имплантаты установили 33 ребёнка, 22 из которых - младшие школьники. Таким образом, в экспериментальную группу вошли дети с кохлеарным имплантом младшего школьного возраста. Исследование охватывало 22 ребёнка от 7 до 14 лет. По данным сурдологического обследования, дети с кохлеарным имплантом имели такие диагнозы, как сенсоневральная глухота – у 19 детей, тугоухость IV степени – у 3 детей. Характерной особенностью являлось то, что всем детям был установлен односторонний имплант. Иных диагнозов и патологий не имелось, за исключением 1 ребёнка, которому был поставлен дополнительный диагноз «гиперактивность».

У большинства младших школьников с кохлеарным имплантом была врожденная потеря слуха. Однако 7 детей имели приобретенную потерю слуха. Диагноз был поставлен большинству детей до 2 лет. Из-за отсутствия ранней диагностики нарушения слуха родители не могли вовремя начать реабилитацию и психолого-педагогическое сопровождение детей. Из 22 опрошенных детей 11 имели слуховой аппарат в той или иной форме и носили его от 1 года до 5 лет. Из них только двое посещали занятия по восстановлению и реабилитации после установки слухового аппарата.

Операцию по кохlearной имплантации лучше всего проводить детям с врожденной глухотой в возрасте до 3 лет, а детям с приобретенной глухотой как можно скорее после потери слуха. Самая ранняя операция по кохlearной имплантации среди исследуемых детей была сделана в 1 год и 3 месяцев (диагноз «врожденная глухота» поставлен в возрасте 3 месяца), а самая поздняя операция - в возрасте 7 лет (диагноз «приобретенная глухота» был поставлен в возрасте 1 год и 2 месяцев). Большинству детей (11 человек), перенесших операцию по кохlearной имплантации, посоветовали пройти эту операцию в 2 года.

Из 22 детей, перенесших операцию, 18 детей постоянно носили аппараты, а 4 ребенка - непостоянно. Из 22 опрошенных детей 19 посещали послеоперационные занятия, 3 ребенка не смогли пройти занятия по послеоперационной реабилитации. В настоящее время медицинские учреждения, выполняющие операции по кохlearной имплантации в Монголии, ответственны за послеоперационную реабилитацию и коррекционные занятия. В связи с этим дети чаще всего посещали послеоперационный коррекционный класс в поликлинике.

Дети, проходящие послеоперационные занятия, посещали и послеоперационную реабилитацию от 3 месяцев до 1 года. Разовые занятия логопеда для этих детей продолжались от 20 минут до 2 часов. Дети, посещающие занятия логопеда, принимались на коррекционные курсы на срок от 3 месяцев до 1 года. Продолжительность одного логопедического занятия варьировалась. Это зависело от программы учреждения, организующего коррекционные занятия. 13 детей освоили звукопроизношение, 6 детей не освоили, но из них 3 детей научились различать звуки, распознавать на слух простые слова. У детей, которые посещали занятия логопеда 2-3 раза в неделю в течение года, были достигнуты положительные результаты в речевом развитии.

Исследование показало, что 36,3 % всех детей, перенесших операцию по кохlearной имплантации и получивших послеоперационное педагогическое сопровождение, освоили звукопроизношение в низкой степени. 40,9 % родителей довольны результатами операции, 22,7 % оценивали результат на среднем уровне, а остальные 36,3 % были недовольны проведенной операцией и результатами.

Отметим, что 60 % детей с врожденной тугоухостью и 71 % ребенок с приобретенным нарушением слуха после операции освоили

звукопроизношение. 40 % детей с врожденной потерей слуха и 29 % детей с приобретенной потерей слуха не освоили звукопроизношение после операции. Два ребенка посещали занятия по восстановлению и реабилитации после установки слухового аппарата до операции по кохлеарной имплантации. Один из них до операции общался с родителями только на языке жестов, а в четыре года перенес операцию по кохлеарной имплантации. После операции по кохлеарной имплантации ребенок ежедневно посещал занятие логопеда в течение 6 месяцев: он освоил звуковую речь и начал общаться с окружающим вербально.

Другому ребёнку сделали операцию по кохлеарной имплантации в трехлетнем возрасте. После операции он посещал занятия логопеда 1-2 раза в месяц в течение года: ребенок не освоил звукопроизношение, но начал различать звуки.

Анализ учебного процесса в исследуемом учреждении показал следующее. В школе учатся 33 ребенка, которым установили кохлеарные импланты. Для их обучения предусмотрена такая же программа, как и для других детей. Педагогическое сопровождение детей с кохлеарными имплантами ограничивается основной школьной программой. Однако родители, классный руководитель, логопед, социальный работник и психолог работают совместно.

Занятие логопеда, урок по формированию ритма и лечебная физкультура - это коррекционные уроки, которые включены в школьную программу. В зависимости от типа, уровня потери слуха и диагноза учащиеся 1-10 классов посещают индивидуальные 40-минутные занятия логопеда раз в неделю. Младшие школьники, которым установлен кохлеарный имплант, посещают эти занятия. Содержание урока по формированию ритма состоит из теоретической части и музыкального упражнения, он длится 40 минут один раз в неделю. Отдельно проводятся занятия по физическому воспитанию - 20 минут один раз в неделю, однако допускаются только дети, которым назначены занятия по физиотерапии. Его посещают и дети, перенесшие операцию по кохлеарной имплантации. Родители опрошенных детей выразили желание увеличить количество часов занятий логопеда для детей с кохлеарным имплантом в рамках школьной программы.

Таким образом, исследование обнаружило некоторые изменения в освоении звукопроизношения у большинства детей, перенесших операцию кохлеарной имплантации, однако способность различать звуки и овладение полноценным звукопроизношением остается на низком уровне. У некоторых детей не наблюдалось никаких изменений в улучшении слуха или речи. Основное внимание следует уделять послеоперационному уходу и педагогическому сопровождению. В этой области необходимо подготовить большое количество специалистов. Родители выразили пожелания получить профессиональные советы, как общаться и поддерживать детей, которым были установлены кохлеарные импланты. Кроме того, существует острая необходимость в улучшении программ послеоперационной реабилитации и проведения коррекционных занятий, а также в разработке общих стандартов, учебных программ и руководств по послеоперационной реабилитации; необходимость внедрения специальных программ для детей с кохлеарными имплантами в школьной среде.

Библиографический список

1. Батцэнгэл Г. Развитие специального и инклюзивного образования в Монголии. Сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на основе ФГОС. Улан-Батор : ИГУ, 2019. 63 с.
2. Беляева О. Л. Образование дошкольников с кохлеарным имплантом: исследования, решения, перспективы. Красноярск : Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева, 2015. 248 с.
3. Еремина И. И. Структура и базовые компоненты психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в образовательной организации // Инклюзивное образование: преемственность инклюзивной культуры и практики : сборник материалов IV Международной научно-практической конференции. Москва : МГППУ, 2017. С. 390-394.
4. Жигорева, М. В. Педагогическое сопровождение обучающихся после кохлеарной имплантации в инклюзии / М. В. Жигорева, С. А. Кузьмина, Л. А. Пантелева // Евразийский союз ученых. Педагогические науки. 2020. № 70 (5). С. 14-17.
5. Лапина Н. А. Педагогическое сопровождение образования детей с ОВЗ в школах Великобритании: нормативно-правовые основы // Модернизация образования: отечественный и зарубежный

опыт : материалы XXIV Рязанских педагогических чтений. Рязань : Рязанский государственный университет им. С. А. Есенина, 2017. С. 117-121.

6. Минеева, Т. Н. Психолого-педагогическое сопровождение детей младшего дошкольного возраста после кохлеарной имплантации на базе ПМПС центра / Т. Н. Минеева, Ю. А. Труханова // Клиническая и специальная психология. 2013. № 4. С. 47-58.

7. Слизкая С. Н. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ // Педагогическое образование на Алтае. 2017. № 1. С. 208-213.

УДК 376.3

Саранзая Буман-Эрдэнэ

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-29

Особенности профориентации лиц с умственной отсталостью

Аннотация. Автор доказывает, что профориентацией лиц с умственной отсталостью необходимо заниматься как можно раньше, к данной работе должен быть комплексный и последовательный подход. Отмечается, что ряд серьезных нерешенных проблем препятствует профессиональной интеграции учащихся с умственной отсталостью в общество. Профориентация должна быть направлена на обновление профессионального самоопределения учащихся с умственной отсталостью. Приводятся результаты исследования профессионального самоопределения и профориентации лиц с умственной отсталостью.

Ключевые слова: самоопределение, трудоустройство, профессиональная ориентация, мастер-класс, учащиеся с умственной отсталостью.

Saranzaya Buman-Erdene

Features of career guidance for persons with mental retardation

Abstract. The author proves that the career guidance of people with mental retardation should be dealt with as early as possible, this work should have a comprehensive and consistent approach. It is noted that a number of

serious unresolved problems hinder the professional integration of students with mental retardation into society. Career guidance should be aimed at updating the professional self-determination of students with mental retardation. The results of the study of professional self-determination and career guidance of persons with mental retardation are presented.

Key words: self-determination, employment, professional orientation, master class, students with mental retardation.

В развивающихся странах от 80 % до 90 % людей с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста не имеют работы, тогда как в промышленно развитых странах этот показатель составляет от 50 % до 70 %. В большинстве развитых стран официальный уровень безработицы для лиц с ограниченными возможностями трудоспособного возраста как минимум в два раза выше, чем для лиц без инвалидности [Акимова, 2012; Кротова, Вершинин, 2010].

Азиатско-Тихоокеанский регион: в регионе 370 миллионов человек с ограниченными возможностями, из них 238 миллионов человек трудоспособного возраста. Уровень безработицы у этой категории населения обычно вдвое выше, чем у населения в целом, часто достигает 80 % и более (International Disability Rights Monitor, Региональный доклад Азии, 2005).

Европейский Союз: к 2000 г. в странах насчитывалось около 40 миллионов людей с ограниченными возможностями здоровья, из которых от 43 % до 54 % были в трудоспособном возрасте. Вероятность остаться без работы у людей с инвалидностью была в два-три раза выше, чем у других (International Disability Rights Monitor, Региональный отчет Европы, 2007).

Латинская Америка и Карибский бассейн: около 80-90 % людей с ограниченными возможностями здоровья в регионе не имеют работы или не работают. Большинство из них, у кого есть работа, получают недостаточное денежное вознаграждение или вообще не получают его (International Disability Rights Monitor, Региональный доклад Америки, 2004).

Аргентина: уровень безработицы среди людей с ограниченными возможностями оценивается примерно в 91 % (Business Day South Africa, 2003).

Канада: уровень безработицы для людей с ограниченными возможностями составляет 26 %, что более чем в пять раз выше, чем уровень безработицы для людей без инвалидности (5 %) (The Washington Times, 2005).

Китай: по имеющимся оценкам, количество людей с ограниченными возможностями составляет 83 миллиона человек - около 6,3 % населения страны. Приблизительно 83,9 % китайских инвалидов были трудоустроены в 2003 году (Crienglish.com, 2007).

В *Монголии* ратифицирована и действует Конвенция международной организации труда № 159 о профессиональной реабилитации и трудоустройстве инвалидов, которая предусматривает равные возможности для инвалидов при трудоустройстве: при поиске работы, при получении и сохранении работы, при продвижении по карьерной лестнице. Существуют общепризнанные нормы, такие, как предоставление вакантных мест инвалидам, равное обращение к ним и соответствие выбора работы индивидуальным возможностям.

Конвенция также предусматривает участие в профессиональной реабилитации, открытое участие на рынке труда, создание инфраструктуры занятости и реабилитации, сокращение рабочего времени для инвалидов, предоставление налоговых льгот, предоставление информации и поддержки.

В соответствии с Законом о труде хозяйствующий субъект или организация обязаны нанимать на 4 % и более своих должностей инвалидов (всего 25 работников), сократить им рабочее время, предоставлять повышенное количество дней отпуска, устанавливать квоты для трудоустройства инвалидам в коммерческих структурах и регулировать данные отношения, налагать штрафы за несоблюдение прав инвалидов.

Согласно Закону о подоходном налоге с предприятий, у коммерческих организаций имеются определенные налоговые льготы в случае, если слепые работники составляют 2/3 или более от общего числа работников в хозяйственном объединении с более чем 25 работниками.

Согласно опросу инвалидов, зарегистрированных как «занятые» по статусу занятости, 41,7 % являются самозанятыми, 35,7 % - оплачиваемыми наемными работниками, 20,1 % - неоплачиваемыми участниками производства и обслуживания домашних хозяйств,

1,6 % - работодателями, а 0,3 % задействованы в товариществах и кооперативах.

Цель исследования: разработать подходы и охарактеризовать условия профориентационной работы с лицами с умственной отсталостью.

Экспериментальная работа строилась на анализе мероприятий по организации профориентации лиц с умственной отсталостью в Центре социальной реабилитации «Гурмалин» и инклюзивных мастерских «Сундук» фонда «Единение»; на интервьюировании специалистов организации по вопросам профессиональной ориентации лиц с умственной отсталостью, работающих в мастерские организации; на анкетировании лиц с умственной отсталостью, работающих в мастерские организации. В эксперименте принимали участие 11 лиц с умственной отсталостью, 4 специалистов. Возраст испытуемых: от 17 до 30 лет. Исследование строилось на теоретико-методологических положениях, отраженных в исследованиях О. К. Агавелян, О. М. Горевой, Н. Н. Захарова, Н. А. Климова, Т. Г. Копыловой, Н. А. Кретьева, О. Л. Лапшиной, И. Ю. Левченко, Н. А. Киселевой, А. М. Щербаковой и др. [Агавелян, 1974; Горева, Андреева, 2014; Захаров, Симоненко, 1989; Климов, 1990; Копылова, Лапшина, 2006; Кутугина, 2007; Левченко, Киселева, 2006; Слабнина, 2001; Щербакова, 2001].

Ниже представлены результаты констатирующего эксперимента на первом этапе (Таблица 1, 2, 3).

Таблица 1

Каким образом ваша организация обеспечивает зарплату и материальные и финансовые потребности учителей и работников?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
гранты – 90 % пожертвования – 10 %	1	50.0	50.0	50.0
фонд президентских грантов – 30 % фонд «Абсолют-помощь» - 35 % добровольные пожертвования - 35 %	1	50.0	50.0	100.0

Всего	2	100.0	100.0	
-------	---	-------	-------	--

Таблица 2
Со сколькими учащимися работает учитель в один день?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
3-5 учащихся	1	50.0	50.0	50.0
6-9 учащихся	1	50.0	50.0	100.0
Всего	2	100.0	100.0	

Таблица 3
Сколько работников и учащихся в вашей организации?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
Сундук: учащихся - 45, работников – 11	1	50.0	50.0	50.0
Турмалин: учащихся - 43, работников – 25	1	50.0	50.0	100.0
Всего	2	100.0	100.0	

Организация привлекает учащихся к общественной деятельности не реже двух раз в неделю, что свидетельствует об их большой активности в организации общественных мероприятий. Эти общественные мероприятия включали в себя развлечения, осмотр достопримечательностей, прогулки по городу, участие в песенных и танцевальных мероприятиях с другими организациями, участие в цирке и представлении артистов по приглашениям, в совместных праздники и спектакли.

Результаты констатирующего эксперимента на втором этапе представлены ниже (Таблица 4, 5).

Таблица 4

Насколько подобающим образом он ведет себя среди других учащихся?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
Без разрешения может коснуться других	1	11.1	11.1	11.1
Без разрешения может коснуться других	2	22.2	22.2	33.3
Без разрешения может коснуться других	1	11.1	11.1	44.4
Испытывает трудности в самостоятельном выполнении	1	11.1	11.1	55.6
Кричит	2	22.2	22.2	77.8
Не выполняет задачи и советы	1	11.1	11.1	88.9
Участвует в других общественных мероприятиях	1	11.1	11.1	100.0
Всего	9	100.0	100.0	

Таблица 5

Сколько дней и часов он работает в неделю?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
	5	55.6	55.6	55.6
1 день, 7 часов	1	11.1	11.1	66.7
2 дня, 10 часов	1	11.1	11.1	77.8
2 дня, 6 часов	1	11.1	11.1	88.9
2 дня, 7 часов	1	11.1	11.1	100.0
Всего	9	100.0	100.0	

Специалист работает от 3 до 7 часов в день, что не создает нагрузку на учащихся. В целом основными видами деятельности являются развитие учащихся, взаимное обучение, мотивация, музыка, искусство, успокоение, заведение друзей, совместный обед и работа в соответствии с инструкциями, что позволяет им продуктивно проводить время.

Результаты констатирующего эксперимента на третьем этапе представлены в Таблице 6-9.

Таблица 6

Почему выбрал данный вид деятельности?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
доступность видов деятельности	1	14.3	14.3	14.3
мне нравится дерево	1	14.3	14.3	28.6
мне нравится кукла	1	14.3	14.3	42.9
мне нравятся свечи	3	42.9	42.9	85.7
я люблю делать керамическую посуду	1	14.3	14.3	100.0
Всего	7	100.0	100.0	

Таблица 7

Сколько у тебя друзей и кто из них тебе более близок?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
1-2 друга	1	14.3	14.3	14.3
2-5 друзей	4	57.1	57.1	71.4
5-8 друзей	1	14.3	14.3	85.7
9 и более друзей	1	14.3	14.3	100.0
Всего	7	100.0	100.0	

Таблица 8

В каком общественном мероприятии ты активно участвуешь?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
выставка, музей	1	14.3	14.3	14.3
выставка, танец, прогулка	1	14.3	14.3	28.6
музей, танец, выставка, кинотеатр	1	14.3	14.3	42.9
музей, театр	1	14.3	14.3	57.1
поет, танцует, рисует, накрывание на стол	1	14.3	14.3	71.4
хоровое пение, готовит с мамой танец, на новогодний праздник	1	14.3	14.3	85.7
ярмарка, выставка, музей	1	14.3	14.3	100.0
Всего	7	100.0	100.0	

Таблица 9

Какую профессию выбрал, кто советовал?

Показатели	Частота	Процент	Действительный процент	Совокупный процент
мама	1	14.3	14.3	14.3
мастер столярной мастерской	1	14.3	14.3	28.6
папа	1	14.3	14.3	42.9
профессиональный учитель	4	57.1	57.1	100.0
Всего	7	100.0	100.0	

Согласно результатам исследования, специалисты тесно работают с людьми с ограниченными интеллектуальными возможностями и обеспечивают психологическую поддержку в их профессиональной деятельности. Для лиц с умственной отсталостью специализированный центр становится вторым домом, а специалисты - второй семьей, которые хорошо понимают человека с нарушениями и всегда знают его потребности. Самое важное для специалистов – развитие молодых людей с умственной отсталостью. Профорientационные мероприятия проводились между специалистами и лицами с умственной отсталостью во всех сферах деятельности. Было замечено, что большинство специалистов старше 40 лет - профессионалы, которые гуманны, сострадательны к лицам с умственной отсталостью, принимают различия других.

Библиографический список

1. Агавелян О. К. Некоторые вопросы социально-трудовой адаптации выпускников вспомогательной школы // Дефектология. 1974. № 1. С. 62-67.
2. Акимова О. И. О результатах исследования профессионального самоопределения выпускников специальных (коррекционных) школ VIII вида г. Оренбурга во внеурочной деятельности // Вестник Башкирского университета. 2012. № 1. С. 134-137.
3. Горева, О. М. Профессиональное самоопределение молодежи: ценностно-мотивационный аспект / О. М. Горева, Е. Н. Андреева // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 6. С. 52-58.
4. Захаров, Н. Н. Профессиональная ориентация школьников / Н. Н. Захаров, В. Д. Симоненко. Москва : Просвещение, 1989. 192 с.
5. Климов Е. А. Как выбирать профессию. Москва : Просвещение, 1990. 159 с.
6. Климов Е. А. Школа ...а дальше? Ленинград : Лениздат, 1971. 134 с.
7. Копылова, Т. Г. Система профориентационной работы в коррекционной школе VIII вида / Т. Г. Копылова, О. Л. Лапшина // Дефектология. 2006. № 5. С. 75-78.

8. Кротова, Н. А. Факторы профессионального самоопределения личности / Н. А. Кротова, С. И. Вершинин // Научные исследования в образовании. 2010. № 12. С. 120-128.

9. Кутугина В. И. Факторы профессионального самоопределения личности в современных условиях // Современные проблемы науки и образования. 2007. № 1. С. 51-53.

10. Левченко, И. Ю. Психологическое изучение детей с отклонениями в развитии / И. Ю. Левченко, Н. А. Киселева. Москва : Образование Плюс, 2006. 120 с.

11. Слабнина Е. В. Профориентационные технологии (формы, виды и категории населения). Саратов : Издательство Поволжского межрегионального учебного центра, 2001. С. 10-12.

12. Щербакова, А. М. Формирование социальной компетентности у учащихся старших классов специальных образовательных учреждений VIII вида / А. М. Щербакова, Н. В. Москаленко // Дефектология. 2001. № 3. С. 25.

УДК 376.2

И. С. Зайцев

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-30

Состояние проблемы профессионального самоопределения лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь

Аннотация. В материалах нашло отражение состояние проблемы профессионального самоопределения лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь на современном этапе в ракурсе последних тенденций развития образовательной системы. Отмечены основные позиции, дающие представление о подходах и ведущих направлениях изучения и разработки вопроса профессионального самоопределения заявленной категории лиц с позиции социального развития в целом.

Ключевые слова: личностные потенциалы, социальная интеграция, профессиональный выбор, профессиональная ориентация, профессиональное образование.

I. S. Zaitsev

State of the problem of professional self-determination of persons with special needs of psychophysical development in the Republic of Belarus

Abstract. The materials reflected the state of the problem of professional self-determination of persons with special needs of psychophysical development in the Republic of Belarus at the present stage in the perspective of the latest trends in the development of the educational system. The main positions are noted, giving an idea of the approaches and leading directions for studying and developing the issue of professional self-determination of the declared category from the standpoint of social development in general.

Key words: personal potentials, social integration, professional choice, professional orientation, professional education.

В современной психолого-педагогической науке подчеркивается значимость целостного анализа проблемы профессионального самоопределения. Согласно Г. Ф. Шафранову-Куцеву и Л. В. Гуляевой процесс профессионального самоопределения как поиск самых эффективных способов реализации в выбранной профессии, является одной из актуальных возрастных особенностей развития подростков [Шафранов-Куцев, Гуляева, 2019]. Имеющиеся же работы носят частный характер, не позволяя выйти на рассмотрение общей картины во взгляде на указанную проблему [Арон, 2013]. Это касается и рассмотрения проблемы профессионального самоопределения относительно лиц с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР). Понимание профессионального самоопределения в качестве этапа индивидуального развития человека актуализирует необходимость рассмотрения личностных потенциалов лиц с ОПФР как возможности реализации в условиях социума. Здесь уместно принять во внимание, что профессиональное самоопределение есть длительный, занимающий существенную часть жизни процесс, что диктует настоятельность принятия во внимание наиболее значимых характеристик, подлежащих отнесению и к конкретному моменту, учет анцитипации развития [Богдан, 2009]. В аспекте личностного потенциала профессионального самоопределения следует остановиться на таких характеристиках, как комму-

никативные качества и ориентация на общепринятые нормы поведения. В условиях ОПФР нарушена полноценность речевого общения, что указывает на настоятельность помощи в его нормализации. Актуально это и с позиции понимания того, что профессиональное самоопределение – не просто выбор профессии, а этап становления в ракурсе субъективного благополучия индивида [Шамянов, 2008].

Вопросам профессионального самоопределения лиц с ОПФР в Республике Беларусь посвящены работы целого ряда авторов. Проблема подготовки лиц с ОПФР к профессиональному самоопределению рассмотрена В. А. Шинкаренко [Шинкаренко, 2015]. Решение такой проблемы представлено как неременное условие обеспечения социальной интеграции. Автор полагает, что целью подготовки к профессиональному самоопределению является качественно организованное подведение лиц с ОПФР к сознательному профессиональному выбору, что требует решения задач развития мотивации выбора, формирования хорошего знания о своих возможностях, адекватной самооценки. Крайне важна работа по профессиональной ориентации упомянутого контингента, для чего необходима организация качественного профессионального просвещения по вопросам сущности различных профессий, содержания трудовой деятельности, требованиях профессии к индивидуальным характеристикам человека и т.д. В. А. Шинкаренко отразил специфику подготовки к профессиональному самоопределению учащихся с ОПФР: от осознания общественной необходимости трудовой деятельности и воспитания нравственных основ выбора жизненного пути, расширения представлений о профессиональном труде и формирования опыта практической деятельности в процессе общественно полезного труда до собственно профессиональной подготовки. Особое внимание в означенной системе – на реализацию возможности продолжения образования в профессионально-технических учебных заведениях, одной из основных функций которых является конкретизация представлений о выбранной профессии. В таком ракурсе в процессе обучения лиц с ОПФР с позиции подготовки к профессиональному самоопределению В. А. Шинкаренко определил необходимость тесного взаимодействия образовательных учреждений, оказывающих педагогическую помощь лицам с ОПФР с органами по труду, занятости и социальной защите, учреждениями профессио-

нально-технического образования и организациями по профессиональной ориентации [Шинкаренко, 2015]. Указанное и входит в сферу основных интересов в решении проблемы профессионального самоопределения лиц с ОПФР. Кроме того, В. А. Шинкаренко представил проблему профессиональной ориентации в структуре профессионального самоопределения [Шинкаренко, 2017]. Автор отметил, что работа по профессиональной ориентации лиц с ОПФР состоит из тех же составляющих, что и в условиях нормального психофизического развития, включая профессиональные просвещение, консультацию, воспитание, отбор и психологическую поддержку. Однако четко прослеживаются различия в содержании такой работы, обусловленные специфичностью психофизического развития каждой категории. В целом следует обратить внимание на отмеченную автором необходимость дифференцированного подхода с учетом нозологии при реализации помощи в профессиональном самоопределении.

Непосредственно вопросам профессиональной ориентации лиц с ОПФР посвятили свои работы О. А. Соловьева, О. Е. Сурма, Т. К. Чигирь. В частности, О. А. Соловьева охарактеризовала специфику социального взаимодействия в процессе проведения профориентационной работы, указав на необходимость скоординированных педагогических действий, ориентированных на ознакомление учащихся с ОПФР с доступными для получения ими профессиями, а также условиями процесса целенаправленного обучения для их приобретения [Соловьева, 2017]. Автор отметила необходимость формирования у таких детей начальных знаний о массовых профессиях посредством экскурсий в учреждения профессионального образования, профориентационных мероприятий в форме мастер-классов по формированию осознанного отношения к определенным профессиям. Такая организация стимулирует системный подход к профориентационной работе и обеспечивает права лиц с ОПФР на получение образования. С позиции самореализации человека в обществе к проблеме профессиональной ориентации подошла О. Е. Сурма отметившая, что психофизические нарушения вызывают значительные ограничения в выборе подходящей индивиду профессии [Сурма, 2017]. Исходя из этого основными направлениями работы в данном ракурсе с лицами с ОПФР должны стать следующие: организация педагогического процесса в соответствии с интересами и

способностями указанного контингента, формирование умения соотносить собственные возможности с требованиями той или иной профессии, воспитание способности адаптации в обществе. С этой целью рекомендованы профориентационные беседы, консультации, экскурсии, факультативные занятия. Определены желаемые результаты профориентационной работы: готовность к выполнению социальных функций в мире профессий; готовность к самостоятельной жизни, умение адаптироваться в окружающем мире; наличие личностных качеств, к которым относятся независимость, решительность, чувство достоинства; владение навыками культуры поведения в обществе; эмоционально-волевое развитие в виде умения управлять своими эмоциями и чувства самоуважения.

Особенности организации процесса профессиональной ориентации при ОПФР охарактеризованы Т. К. Чигирь [Чигирь, 2017]. Автор указала на необходимость решения вопроса профессиональной ориентации рассматриваемой категории с позиции решения проблемы социализации в обществе. Особо подчеркнуто, что любая организация профориентационной работы с лицами, имеющими ОПФР, должна быть оправдана с точки зрения учета их специфических характеристик. Т. К. Чигирь указала на профориентацию как на этап профессионального самоопределения на основе знаний о профессиях, но не как средство приобретения какой-либо конкретной профессии. Основное внимание сосредоточено на моделирование ситуации профессиональной деятельности лиц с ОПФР, что придает многогранность образовательному процессу с конечной целью – готовность к осознанному выбору профессии. Анализ работ О. А. Соловьевой, О. Е. Сурмы, Т. К. Чигирь подводит к пониманию профессиональной ориентации в системе профессионального самоопределения лиц с ОПФР с позиции скоординированного процесса педагогической помощи, ориентированной на приобретение качественных знаний в сфере профессий.

Важности вопроса полноценной коммуникации в условиях ОПФР посвящена работа Е. Н. Сороко [Сороко, 2018]. Отмечено, что значительная часть лиц с ОПФР характеризуется неудовлетворительным состоянием устной речи, затрудняющим полноценность контактов с окружающими людьми. Такое положение приводит к изолированности, лишает даже минимальной самостоятельности и, как следствие, препятствует полноценности социального развития.

Очевидно, что при таком положении дел речь вообще не может идти о вопросе профессионального самоопределения рассматриваемого контингента. Следовательно, Е. Н. Сороко указала на неполноценность вербального общения как существенное препятствие для организации полнокровной жизни в обществе, подразумевающей и профессиональное самоопределение. Такой подхода, указанный Е. Н. Сороко, подразумевает обязательность реализации эффективной коррекционно-педагогической помощи, без чего лица с ОПФР не смогут стать участниками профессиональной жизни общества.

Качественному профессиональному образованию посвящена работа И. И. Яроцкой, в которой таковое представлено условием успешной социализации лиц с ОПФР [Яроцкая, 2017]. Основная роль принадлежит грамотному сочетанию образовательного процесса с работой по подготовке к самостоятельной жизни. В качестве основного этапа профессиональной подготовки, а значит и подготовки к профессиональному самоопределению, является закрепление и совершенствование полученных в процессе обучения профессиональных навыков, что предусматривает обязательное прохождение производственной практики. По нашему мнению, здесь уместным представляется обратить внимание на то, что получить профессиональную подготовку не значит профессионально самоопределиваться. Приобретение в специальных условиях профессионального образования не гарантирует индивидуальную желаемость, а выступает как директивное. Крайне важно разрешение своеобразного противоречия между желаемым человеком выбором и предпринятым образовательной организацией. Также неправильно оценивать рассмотренное выше профессиональное образование как полностью предпринятое и идущее в разрез с интересами лиц с ОПФР, поскольку достаточно случаев, когда заранее предопределенная профессия становится интересна для индивида, гарантируя полноценность его дальнейшего развития в профессиональной области. В таком случае имеем на выходе готовность к профессиональному самоопределению.

Л. П. Васильева и К. Э. Зборовский обратили внимание на вопросы профессиональной реабилитации как комплекс мероприятий, включающих адаптацию к трудовой деятельности [Васильева, Зборовский, 2012]. По мнению авторов, профессиональная реабили-

литация есть целостная система разноплановых мер, предоставляющих возможность получить доступную профессию и рабочее место, что оказывает содействие в решении проблемы социальной интеграции лиц с ОПФР. Роль профессиональной реабилитации – обеспечение трудоустройства с учетом психофизических возможностей указанной категории. Также авторы отметили существенное место в профессиональной реабилитации, занимаемое процессом формирования профпригодности. Акцентируется внимание, что такой процесс, начинаясь уже в дошкольном возрасте, приобретает перманентность, продолжаясь и в годы школьного обучения, и при получении конкретной профессии, и в период самой профессиональной деятельности. Развитие профессиональной пригодности должно быть сообразно с возможностями лиц с ОПФР, базироваться на их активной жизненной позиции, чему служит процесс профессионального обучения как неотъемлемая часть системы образования Республики Беларусь. В ходе профессиональной реабилитации важно решение вопроса профессиональной ориентации, существенную роль в которой отводится профессиональному консультированию, что делает более доступным для лиц с ОПФР вовлечение в общество в целом. Авторы отметили и большую роль коррекционно-педагогической работы, без которой невозможна оптимизация личностных факторов, препятствующих качественному профессиональному обучению. В целом Л. П. Васильева и К. Э. Зборовский в ракурсе профессионального самоопределения лиц с ОПФР с позиции важного аспекта подошли к разрешению вопроса профессиональной реабилитации через становление профпригодности, организацию эффективной профессиональной ориентации, чему служит процесс профессионального обучения.

Значимое место в системе профессионального самоопределения занимает семья. В этом направлении Е. А. Винникова рассмотрела семью как естественную среду обитания ребенка с ОПФР, модель воспитания в которой – оптимальный вариант адаптации в общество [Винникова, 2010]. Это позволяет принять систему семейных отношений за образец для последующего развития индивида с ОПФР в любом коллективе, в том числе и трудовом. Семья, отношения в ней – первый шаг к профессиональному самоопределению. Именно такой подход обуславливает настоятельность построения правильного взаимодействия с близкими родственниками лиц с

ОПФР. Основной целью работы с семьей является формирование позитивной позиции родителей к собственному ребенку, веры в его возможности. Выстраивание педагогами продуктивного взаимоотношения с семьей рассматриваемого контингента поможет родителям осознать необходимость коррекционно-педагогической работы для личностного развития, более четко представить дальнейшие перспективы в различных областях жизни собственного ребенка. Ценным представляется указание Е. А. Винниковой на точку основного приложения усилий специалиста в работе с родителями, а именно – на ознакомление с практическими мерами, которые реально помогут ребенку. В соответствии с этим упор при организации взаимодействия с родными индивида с ОПФР – именно на положительных перспективах его развития. Подобная позиция не только способствует качеству коррекционной помощи, но и является составляющей работы по профессиональному самоопределению в последующем. Для успешной реализации указанного необходимо применение комплексного системного подхода в использовании психолого-педагогических средств на основе учета специфики нарушений в развитии, что еще раз подчеркивает значимость качественной коррекционно-педагогической помощи в социальном развитии в целом, а следовательно и в профессиональном самоопределении при ОПФР.

Подытоживая анализ отечественного опыта работы по профессиональному самоопределению лиц с ОПФР, следует отметить наличие ведущих позиций в подходе к означенной проблеме. В первую очередь, это указание на возможность ее решения в ракурсе образовательной интеграции, инклюзии. Здесь необходимо отметить, что и интеграция, и инклюзия – формы именно совместного образования, что позволяет говорить о равной значимости для развития в социуме. Разница в том, что при интеграции в обучении реализуются программы специального образования, а при инклюзии – основного. Это не должно существенно повлиять на решение вопроса профессионального самоопределения, поскольку ключевой момент – совместное обучение. Ведущее место в профессиональном самоопределении отводится профессиональной ориентации лиц с ОПФР. Особо отмечена необходимость качественной коррекционно-педагогической работы по нормализации вербального обще-

ния с рассматриваемым контингентом и создания адекватного психолого-педагогического сопровождения его профессионального самоопределения.

Библиографический список

1. Арон И. С. Профессиональное самоопределение старшеклассников в контексте социальной ситуации развития // Национальный психологический журнал. 2013. № 3 (11). С. 20-27.
2. Богдан Н. А. Профессиональное самоопределение студентов-психологов. Самара : «Универс групп», 2009. 86 с.
3. Васильева, Л. П. Профессиональная реабилитация: профориентация и отбор на профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями / Л. П. Васильева, К. Э. Зборовский. Минск : Гиуст БГУ, 2012. 124 с.
4. Винникова Е. А. Принципы и технологии взаимодействия с семьей ребенка с особенностями психофизического развития // Специальная адукацыя. 2010. № 6. С. 24-29.
5. Соловьева О. А. Организация социального взаимодействия при проведении профориентационной работы с учащимися с особенностями психофизического развития в шестой школьный день // Профессиональная ориентация и самоопределение учащихся: теория, практика, инновации. Минск : Минский областной ИРО, 2017. С. 176-178.
6. Сороко Е. Н. Современные подходы к обучению коммуникации детей с особенностями психофизического развития, имеющих нарушения навыков вербального общения // Специальное образование. 2018. № 2. С. 135-146.
7. Сурма О. Е. Профориентационная работа с учащимися с особенностями психофизического развития // Профессиональная ориентация и самоопределение учащихся: теория, практика, инновации. Минск : Минский областной ИРО, 2017. С. 178-180.
8. Чигирь Т. К. Особенности профессиональной ориентации ребенка с особенностями психофизического развития // Профессиональная ориентация и самоопределение учащихся: теория, практика, инновации. Минск : Минский областной ИРО, 2017. С. 182-184.
9. Шамионов Р. М. Личностное и профессиональное самоопределение как эффекты социализации // Вестник Саратовского университета. 2008. Т. 8. Вып. 1. С. 90-95.

10. Шафранов-Куцев, Г. Ф. Профессиональное самоопределение как ведущий фактор развития конкурентоориентированности и конкурентоспособности старшеклассников / Г. Ф. Шафранов-Куцев, Л. В. Гуляева // Интеграция образования. 2019. Т. 23. № 1. 2019. С. 100-118.

11. Шинкаренко В. А. Подготовка учащихся с особенностями психофизического развития к профессиональному самоопределению // Специальная адукацыя. 2015. № 2. С. 16-20.

12. Шинкаренко В. А. Трудовое и профессиональное воспитание как составляющая профессиональной ориентации учащихся с интеллектуальной недостаточностью // Профессиональная ориентация и самоопределение учащихся: теория, практика, инновации. Минск : Минский областной ИРО, 2017. С. 184-186.

13. Яроцкая И. И. Качественное профессиональное образование лиц с особенностями психофизического развития – гарантия успешной социализации // Непрерывное профессиональное образование лиц с особыми потребностями. Минск : БГУИР, 2017. С. 128-131.

УДК 376.3

А.Э. Симановский

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-31

Особенности агрессивности у детей и подростков с нарушениями интеллектуального развития

Аннотация. В статье рассматриваются особенности агрессивности у детей и подростков с нарушением интеллектуального развития. В качестве метода была выбрана проективная методика «Тест Руки» Э. Вагнера. Испытуемыми стали дети и подростки с нарушениями интеллектуального развития 12 и 14 лет. Эти дети сравнивались с их нормотипичными сверстниками. Выяснилось, что показатели агрессивности у детей и подростков с нарушением интеллекта значительно выше, чем у их нормально развивающихся сверстников. Было обнаружено, что показатель открытой агрессии у детей и подростков с нарушением интеллекта значительно ниже, чем у их нормотипичных сверстников, и с возрастом он имеет тенденцию к понижению, так как растет просоциальная направленность

подростков, их зависимость от социального окружения и страх наказания за проявление агрессивности. Делается вывод, что опасность детей и подростков с нарушением развития для их социального окружения сильно преувеличена.

Ключевые слова: дети и подростки с нарушением интеллектуального развития, агрессивность, просоциальная направленность, возрастная динамика.

A.E. Simanovsky

Features of aggressiveness in children and adolescents with intellectual disabilities

Abstract. The article discusses the features of aggressiveness in children and adolescents with intellectual disabilities. The projective method "Hand Test" by E. Wagner was chosen as the method. The subjects were children and adolescents with intellectual disabilities 12 and 14 years old. These children were compared with their normotypical peers. It turned out that the indicators of aggressiveness in children and adolescents with intellectual disabilities are significantly higher than in their normally developing peers. It was found that the indicator of open aggression in children and adolescents with intellectual disabilities is significantly lower than that of their normotypical peers, and with age it tends to decrease, as the prosocial orientation of adolescents increases, their dependence on the social environment and fear of punishment for the manifestation of aggressiveness. It is concluded that the danger of children and adolescents with developmental disorders for their social environment is greatly exaggerated.

Key words: children and adolescents with intellectual disabilities, aggressiveness, prosocial orientation, age dynamics.

Проблема особенностей поведения у детей и подростков с нарушениями интеллектуального развития волнует как педагогов, так и родителей. Опасения о неадекватном поведении детей с нарушениями интеллектуального развития нередко высказывают и родители нормотипичных детей, и подростков, которые вступают во взаимодействие с детьми с когнитивными нарушениями развития [Reebye, 2005].

Существует точка зрения, что агрессивность формируется у детей под влиянием авторитарных родителей, дети, наблюдая, как

их родители ведут себя под влиянием стресса, начинают вести себя аналогичным образом [Muñoz, 2017]. Однако существует и альтернативная позиция, заключающаяся в том, что физической агрессии дети не учатся у взрослых: она является естественной реакцией на фрустрацию и стресс. В этом случае дети с ограниченными возможностями здоровья могут проявлять агрессию в случаях неудач и неуспеха. Эти реакции могут усиливаться вследствие неспособности к самоконтролю и непонимания их возможных последствий [Tremblay, 2004]. Ряд авторов отмечает у детей с интеллектуальными нарушениями возможность психопатоподобного синдрома [Токарская, 2008]. Причем у девочек-подростков в некоторых случаях проявление физической агрессии может быть даже чаще, чем у мальчиков [Benarous, 2015].

Однако Л. М. Шипицына указывает, что дети с легкими формами умственной отсталости достаточно легко адаптируются в обществе, у них проявления физической агрессии возникает не чаще, чем у их нормальных сверстников, а тяжелые аффективные расстройства наблюдаются только у детей и подростков с умеренной или тяжелой формой умственной отсталости [Шипицына, 2002]. Автор провела обследование 45 молодых людей в возрасте от 15 до 30 лет с умеренной и тяжелой формами умственной отсталости [Шипицына, 2002, с. 37]. Было обнаружено, что примерно у 73 % обследуемых возникали бурные аффективные вспышки гнева, которые были вызваны запретами на пути исполнения желаний. 48,6 % из них "...на высоте эмоционального накала становились агрессивными, били окружающих, набрасывались на близких, бранились, разбрасывались и разрушали попадающиеся под руку предметы. 18,9 % были способны к самоповреждениям (царапали лицо, дергали себя за губы, били себя, кусали руки или нанесли себе другие повреждения) [Шипицына, 2002, с. 38]. Как известно, необходимо различать агрессивные реакции, которые могут иметь адаптивный характер и агрессивность как черту характера. Наибольшую опасность для окружающих имеют люди с агрессивностью как чертой характера, поэтому важно выяснить причины возникновения агрессивных реакций у лиц с интеллектуальными нарушениями. Этому было посвящено исследование Л. В. Токарской [Токарская, 2008]. Исследователем было обследовано 140 детей и подростков с диагно-

зом «умеренная и тяжелая умственная отсталость» с использованием проективных методик, карты наблюдения Д. Стотта, опросника Басса-Дарке и метода экспертных оценок. Экспертами выступали педагоги и психологи, работающие с данными подростками. Они подтвердили высокую агрессивность их воспитанников. Данные проективных методик показали примерно у половины испытуемых признаки высокой и средней агрессивности. У 16 % было отмечено сочетание высокой агрессивности с отсутствием тенденции к социальной кооперации. Автор отмечает, что у половины обследованных было выявлено желание получать помощь и научиться справляться с собственным деструктивным поведением (54 %). Это свидетельствует, что даже при умеренной и тяжелой формах умственной отсталости подростки осознают недопустимость агрессивного поведения.

Важным вопросом является также возрастная динамика агрессивных реакций у детей и подростков. Если проявление агрессивности является адаптивной реакцией на возрастающие трудности, которые испытывает дети и подростки в процессе их социализации и обучения, то проявление агрессивных реакций с возрастом должно возрастать. Однако если формы проявления агрессивности социализируются, так как подростки начинают понимать её недопустимость, то способность контролировать агрессию с возрастом должно совершенствоваться, а частота проявлений физической агрессии снижаться [Oubrahim, 2018]. В этом случае на смену физической агрессии приходят вербальные или косвенные формы агрессии [Tremblay, 2004]. По свидетельстве Р. Трэмблей, частота физической агрессии снижается после четвертого года жизни, а частота косвенной агрессии начинает возрастать у ребенка с 4 лет и растет до 7 лет. Причем девочки чаще используют эту форму агрессии, чем мальчики [Tremblay, 2012]. Данные об уменьшении частоты проявления агрессии с возрастом приводят. Л. Убрахим и Н. Комбальберт связывают это с тем, что по мере взросления подростки с умственной отсталостью меньше подвергаются издевательствам со стороны сверстников, а их агрессия носит реактивный характер [Oubrahim, Combalbert, 2019]. Однако есть и противоположные данные. В частности, исследования Г. К. Поппе, который сравнивал две возрастные группы детей 8-12 лет и подростков 12-16 лет с нарушением интеллекта, показали, что количество агрессивных актов у подростков

с возрастом увеличивается: у мальчиков с 40 % до 65 %, а у девочек с 35 % до 56 %. Преобладают физические формы агрессии без понимания того, что агрессивные действия могут причинить значительный вред пострадавшему [Поппе, 1989]. Автор это связывает с тем, что у подростков с интеллектуальными нарушениями контроль над проявлением эмоциональных реакций ещё недостаточен, возможно, в силу слабости коммуникативных социальных мотивов и недостаточной когнитивной оценки ситуации.

Противоречивые данные о влиянии возрастных особенностей на проявление физической агрессии у детей и подростков с нарушением интеллектуального развития побудили нас провести исследование, в котором планировалось изучить как уровень агрессивных реакций, так и возможности к социальному взаимодействию, которые могут компенсировать, сглаживать проявление высокой агрессивности.

Исследование проводилось на базе ГОУ ЯО «Арефинская школа интернат» и МОУ «Арефинская средняя общеобразовательная школа» Рыбинского района Ярославской области. В исследовании приняли участие 40 подростков: 20 человек по 12 лет и 20 человек по 14 лет. В каждой возрастной группе было по 10 нормотипичных подростка и по 10 подростков с нарушениями интеллектуальными нарушениями. В группе 12-летних подростков - 9 человек с легкой степенью умственной отсталости и 1 человек с умеренной степенью умственной отсталости, в группе 14-летних - 5 человек с умеренной степенью умственной отсталости, 2 человека с легкой степенью умственной отсталости и 3 человека имели диагноз «задержка психофизического развития».

В качестве методики была использована проективная методика «Тест руки» Э. Вагнера [цит. по Елисеев, 2010]. Эта методика позволяет оценить как степень агрессивности испытуемого, так и его способность к социальному взаимодействию, к просоциальным реакциям. Каждому участвующему в обследовании предъявлялось 9 карточек с изображением кисти руки и предлагалось сказать, что делает ее владелец. Испытуемым предъявлялась одна пустая карточка, на основе которой они должны были самостоятельно придумать действие руки и описать его. Ответы испытуемых оценивались с точки зрения следующих категорий: агрессия, директивность (указание), эмоциональность (любовь к окружающим), коммуникация,

страх осуждения, зависимость, демонстративность, увечность, активная безличность, пассивная безличность.

Далее подсчитывалось количество ответов, которые испытуемый набрал по каждой из названных категорий. После этого подсчитывался суммарный балл агрессивности, который представляет собой разность между суммой ответов по социально адаптированным категориям ответов (страх, эмоциональность, коммуникация и зависимость) и суммой баллов по двум социально дезадаптирующим категориям ответов (агрессивность и директивность). Этот показатель характеризует возможность проявления открытой агрессии: $A_{сум.} = (A_{агрессия} + A_{указание}) - (A_{страх} + A_{эмоциональность} + A_{коммуникация} + A_{зависимость})$.

Таким образом, одна часть формулы отражает тенденцию к социальной дезадаптации, а другая часть формулы является компенсирующей, сдерживающей и свидетельствует о степени социальной ориентированности испытуемого.

Выяснилось, что показатели ответов по категориям агрессивности и доминантности между детьми с интеллектуальными нарушениями и нормотипическими детьми двух возрастных групп сильно различаются. Средние показатели агрессивных ответов в обеих группах различаются более, чем в два раза. Сравнение показателей производилось с использованием критерия Манни-Уитни. Все показатели значимо различаются на высоком уровне достоверности ($U=0$: $U_{кр.} = 19$: при $p=0,01$). Таким образом, дети и подростки с интеллектуальными нарушениями значительно более агрессивны, чем их интеллектуально сохранные сверстники (Таблица 1).

Таблица 1

Средние значения количества ответов по категориям: агрессивность и доминантность

Возрастные группы	12 лет. Дети с интеллектуальными нарушениями	12 лет. нормотипичные дети	14 лет. Подростки с интеллектуальными нарушениями	14 лет. нормотипичные подростки
Агрессивность	3,9	1,5	4,2	1,3
Доминантность	4,0	1,5	3,8	1,3

Однако обнаружилось, по всем остальным категориям, характеризующим просоциальную направленность, значения значительно выше

у детей и подростков с интеллектуальной направленностью, чем у нормотипичных детей и подростков (Таблица 2).

Таблица 2

Средние значения количества ответов по категориям: страх, эмоциональность, коммуникация, зависимость

Возрастные группы	12 лет. Дети с интеллектуальными нарушениями	12 лет. нормотипичные дети	14 лет. Подростки с интеллектуальными нарушениями	14 лет. нормотипичные подростки
Страх наказания	3,4	1,6	4,0	1,5
Эмоциональность	3,9	1,2	3,7	1,7
Коммуникация	3,2	1,5	4,2	1,7
Зависимость	3,8	1,9	3,7	2,0

Мы видим, что страх наказания и желание коммуницировать в более старшей возрастной группе у испытуемых с интеллектуальными нарушениями выше, чем у детей младшего возраста, а показатели эмоциональности и зависимости практически одинаковые. Это, безусловно, отражается и на суммарном показателе проявления агрессии. Данные показатели значительно меньше -1, что означает, что вероятность проявления открытой агрессии существует только в особо значимых ситуациях, и эта вероятность даже ниже, чему нормотипических детей и подростков. Сравнение по критерию Манни-Уинти показателя Асум. в группах между нормотипичными детьми и подростками и детьми и подростками с интеллектуальными нарушениями показало существенные различия, однако этот показатель оказался значительно меньше, чем аналогичный показатель в нормотипичных группах (Таблица 3).

Таблица 3

Значения суммарного показателя агрессивности в группах 12 и 14 лет

Возрастные группы	12 лет. Дети с интеллектуальными нарушениями	12 лет. нормотипичные дети	14 лет. Подростки с интеллектуальными нарушениями	14 лет. нормотипичные подростки
А сум.	-6,9	-3,2	-7,6	-4,3

Сравнение показателей Асум. по критерию Манни-Уитни между разновозрастными группами с интеллектуальными нарушениями показало, что существенная разница между этими показателями отсутствует ($U=34$; $U_{кр.}=27$, при $p=0,05$). Это означает, что вероятность открытой агрессии с возрастом не увеличивается. Это подтверждает сравнение показателей по отдельной шкале «Агрессия», по которой количество агрессивных ответов у детей и подростков 12 и 14 лет значимо не различается ($u=40$; $U_{кр.}=27$, при $p=0,05$). Количество ответов по шкалам «Страх наказания» между детьми и подростками с нарушениями интеллектуального развития 12 и 14 лет различается существенно, увеличиваясь в старшей группе ($U=27$). Количество ответов по другим шкалам у детей и подростков с интеллектуальными нарушениями 12 и 14 лет значимо не различается.

Таким образом, агрессивность детей и подростков с интеллектуальными нарушениями выше, чем у их нормальных сверстников, но вероятность открытой агрессии с возрастом снижается, а опасность детей и подростков с интеллектуальными нарушениями для других детей в общественном сознании сильно преувеличена.

Библиографический список

1. Поппе Г. К. Нарушения поведения у олигофренов // Биологические и социальные факторы нарушения поведения у детей и подростков. Ленинград, 1989. 268 с.
2. Елисеев О. П. Тест руки. Практикум по психологии личности. Санкт-Петербург : Питер, 2010. С. 310-327.
3. Токарская Л. В. Проявления агрессивности у детей и подростков с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2008. № 11. С. 527-532.
4. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. Санкт-Петербург : Дидактика Плюс, 2002. 496 с.
5. Benarous, X. Do girls with depressive symptoms exhibit more physical aggression than boys? A cross sectional study in a national adolescent sample / X, Benarous, C. Hassler, B. Falissard // Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2015. № 9. P. 41.

6. Davies, L. The age related prevalence of aggression and self-injury in persons with an intellectual disability: A review / L. Davies, C. Oliver // *Research in Developmental Disabilities*. 2013. № 34. P. 764-775.
7. Muñoz, J. M. Daycare center attendance buffers the effects of maternal authoritarian parenting style on physical aggression in children / J. M. Muñoz, P. Braza, R. Carreras // *Front. Psychol.* 2017. № 3. P. 91.
8. Oubrahim, L. Frequency and origin (reactive/proactive) of aggressive behavior in young people with intellectual disability and autism spectrum disorder / L. Oubrahim, N. Combalbert // *International journal of developmental disabilities*. 2019. № 67 (3). P. 209-216.
9. Oubrahim, L. Développement du jugement moral et comportements agressifs chez les enfants et les adolescents avec une déficience intellectuelle / L. Oubrahim, N. Combalbert, V. Salvano-Pardieu // *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 2018. № 67. P. 34-42.
10. Reebye P. Aggression during early years - infancy and preschool. *The Canadian child and adolescent psychiatry review // La revue canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. 2005. № 14 (1). P. 16-20.
11. Tremblay R. E. The Development of Physical Aggression / eds. R. E. Tremblay. URL: <https://www.child-encyclopedia.com/aggression/according-experts/development-physical-aggression> (дата обращения: 25.02.2022).
12. Tremblay, R. E. Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors / R. E. Tremblay, D. S. Nagin, J. R. Séguin // *Pediatrics*. 2004. № 114 (1). P. 43-50.

УДК 376.3

А. В. Мохиборода

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-32

Организация инклюзивного пространства для детей с нарушением зрения

Аннотация. Нарушение зрения ставит преграды перед человеком в полноценном и многогранном восприятии мира вокруг него. Степень нарушения зрительных функций и характер проявления

ния зрительной патологии по-разному оказывает влияние на эту способность. В данной статье будут представлены особенности организации инклюзивного пространства для детей с нарушением зрения дошкольного и школьного возраста; описаны критерии при определении инклюзивной модели обучения.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с нарушением зрения, образовательное пространство, адаптация, дети дошкольного и школьного возраста.

A.V. Mohiboroda

Organization of an inclusive space for children with visual impairments

Abstract. Visual impairment puts obstacles in front of a person in a full and multifaceted perception of the world around him. The degree of violation of visual functions and the nature of the manifestation of visual pathology affect this ability in different ways. This article will present the features of the organization of an inclusive space for children with visual impairments of preschool and school age; the criteria for determining an inclusive model of education are described.

Key words: inclusive education, visually impaired children, educational space, adaptation, children of preschool and school age.

Современное общество предъявляет все больше новых требований к системе образования. Инновационной формой образования было принято считать инклюзию. Инклюзивное образование считалось новым подходом в организации учебной деятельности и ставило перед специалистами-педагогами множество нерешенных проблем и задач. Процесс, при котором происходит вовлечение ребенка и удовлетворение индивидуальных образовательных потребностей путем создания и адаптация ряда направлений (программы, среды и т.д.) является инклюзивным образованием [Ярош, 2018]. Инклюзивная адаптация в свою очередь позволяет расширять процесс социальных связей, обогащение личного социального опыта, путем включения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду сверстников [Лукьянова, Утенкова, Ковылова 2015].

Согласно закону Российской Федерации «Об образовании», инклюзивное образование позволяет обеспечить равный доступ к получению образования на этапах его получения. При этом данная

форма дает возможность получать образование всем категориям лиц с учетом особых образовательных потребностей. Включение ребенка в образовательную среду необходимо для наращивания его возможностей и реализации потенциала развития [Лукиянова, Сигида, Утенкова 2017].

Признание государством принципа равных возможностей дало возможность организовывать совместное обучение детей с особенностями развития и детей с нормой развития [Шипицина, 2012]. Инклюзивная образовательная среда на базе образовательного учреждения определила пути и поиск решения важных вопросов в организации качественного образования, создание такой среды, которая вбирает в себя целостную систему учета особых образовательных потребностей различных категорий нарушений [Афанасьева, 2016].

Дети с нарушением зрения разнородны в степени проявления зрительной патологии. Их можно разделить на незрячих (острота зрения которых равняется 0 – тотально слепые; от 0 до 0,04 – дети слепые, но с сохранным световосприятием); слабовидящие (острота зрения от 0,05 до 0,2 (0.19); дети с функциональными нарушениями зрения (миопия, гиперметропия, астигматизм, амблиопия, косоглазие и т.д.).

Трудности, которые испытывают дети с нарушением зрения, проявляются в области зрительного восприятия, зрительно-пространственной ориентировки, социально-бытового ориентирования, физического развития, эмоционально-волевой сферы. Чтобы правильно организовать учебное пространство, спланировать и провести занятие или урок, подобрать методы и приемы, способы подачи материала, важно учитывать особенности данной категории детей, у которых зрительный дефект является ведущим. Кроме того, первичное нарушение может осложняться задержкой психического развития, интеллектуальным нарушением, задержкой речевого развития, соматическими заболеваниями и др.

Важными показателями при выборе инклюзивной модели обучения являются следующие: степень, характер и вид зрительного нарушения, сохранность интеллектуальных способностей, способность к хорошему запоминанию информации, умение анализировать и применять её, получение раннее организованного обучения, психологическая готовность ребенка к дошкольному или школь-

ному образованию, коммуникативные умения, поддержка со стороны родителей, их инициативность и вовлеченность в образовательный процесс.

Таким образом, полноценная модель инклюзивного образования наиболее эффективна для слабовидящих детей. Для незрячих детей необходима ее модификация. Значительные изменения будут затрагивать такие элементы, как содержание учебных предметов, пересмотр сроков обучения и организация коррекционной помощи, развитие тактильной чувствительности, развития умений ориентироваться в своем теле, в пространстве, использование вспомогательных средств обучения и др. При данной форме нарушений можно организовать частичную (неполную) инклюзию.

В сопровождении детей с нарушением зрения принимают участие специалисты узкого профиля – тифлопедагоги, логопеды, дефектологи [Русинова, Кабушко, Шипилова, 2020]. Организация системы инклюзивного образования на ранних ступенях, до поступления в школу, позволяет «облегчить» включение ребенка и помочь в более легкой степени пройти адаптацию и социализацию [Амирова, 2018].

При организации инклюзивного образования для детей с нарушением зрения необходимо соблюдать следующие условия:

1. *Создание безбарьерной среды.* Необходимо обустроить пространство так, чтобы не возникало опасности при передвижении. Дополнительно направлением создания безбарьерной среды является архитектурная среда [Болдырева, 2021; Хазиахметова, Ахтямов, Ахтямова, 2018].

2. *Организация рабочего пространства, места обучения.* Для обеспечения комфортного обучения в инклюзивном пространстве необходимо оборудовать рабочее место: включить в автоматизированное рабочее место вспомогательные технологии (лупу для увеличения текста, дополнительный источник света, тифлоприборы, аудиокниги и т.д.). Следует менять место ребенка за партой, чередуя ряды. При наличии расходящегося левостороннего косоглазия ребенка лучше посадить за первую парту первого и второго ряда.

3. *Выбор учебных пособий.* Учебные пособия для детей с нарушением зрения при условии сохранного интеллекта не отличаются по содержанию. Специфика проявляется в оформлении и

предоставлении материала: рельефные изображения, цветная печать, шести точечный шрифт Брайля – для незрячих обучающихся, крупный шрифт плоскочечатный, адаптированные цветные иллюстрации – для слабовидящих.

4. *Определение методов, приемов и подходов обучения.*

Рационально использование как общих методов, так и специальных в зависимости от степени и сложности зрительного нарушения. При обучении необходимо предоставлять больше наглядных пособий, раздаточных материалов. При работе с детьми с нарушением зрения воспитатель или учитель должен знать, как организовать посадку ребенка, освещенность помещения, соблюдать требования по профилактике зрительного переутомления, требования к учебной доске, соблюдать тифлотехнические требования к пособиям, особенности организации работы с разными категориями нарушений, знать зрительный диагноз, особенности развития психических процессов, общие требования к учебному материалу, соблюдать режим тактильной, физической нагрузки, формировать четкое и правильное произношение в собственной речи, вовремя уметь замедлять темп занятия или урока, применять специальные методики для обучения лиц с нарушенным зрением, располагаться у доски с правой стороны, лицом к детям и т.д. [Глущенко, 2015].

5. *Использование элементов коррекционной работы.*

В рамках изучения всех дисциплин, как в дошкольном, так и в школьном учреждении, важным направлением является конкретизация представлений. Незрячие дети обогащают предметный опыт, изучая понятия постепенно, с подкреплением тактильного или аудио сопровождения. Для слабовидящих детей такую работу необходимо проводить с целью формирования у них целостного образа предметов и явлений.

6. *Самостоятельность в процессе обучения.*

Для формирования самостоятельности в процессе обучения используют способы самоконтроля, методы, основанные на использовании деятельности сохранных анализаторов и т.д.

7. *Организация занятий и построение учебной деятельности.*

При реализации адаптированных программ используют специальную последовательность обучения. В подготовительный период формируются специальные навыки, которые позволят лучше усвоить программный материал.

8. *Включенность в творческую и трудовую жизнь школы.*

9. *Организация родительской поддержки.*

Кроме того, профессионально-педагогическая подготовка учителей по вопросам, связанных с инклюзивным образованием должна включать организацию безопасности в инклюзивном образовательном пространстве. При этом безопасность рассматривается как владение компетенциями при возникновении чрезвычайных ситуаций, обеспечение атмосферы доброжелательности и безопасности во время занятий [Кувшинова, Денисова, 2017; Кувшинова, 2016; Петров, 2005].

Успешная социализация и трудоустройство, получение полноценного образования – важные задачи, реализацию которых каждый педагог и родитель (законный представитель) должен считать своим долгом.

Библиографический список

1. Амирова С. К. Проблема организации психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования слабовидящих детей дошкольного возраста // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2018. Т. 12. № 3. С. 40-45.

2. Афанасьева Е. А. Проектирование образовательной среды в условиях реализации инклюзивной практики // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. 2016. № 1 (166). С. 14-17.

3. Болдырева В. В. Архитектурные пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья // Инновационная наука. 2021. № 5. С. 185-186.

4. Глущенко А. В. Особенности организации индивидуализированного обучения слабовидящего ребенка в условиях инклюзивного образования // Пермский педагогический журнал. 2015. № 7. С. 68-72.

5. Кувшинова, И. А. Профессионально-педагогическая подготовка будущих учителей к обеспечению безопасности в инклюзивном образовательном пространстве / И. А. Кувшинова, В. В. Денисова // Образование и педагогические науки гуманитарно-педагогические исследования. 2017. Т. 1. № 2 (2). С. 23-27.

6. Кувшинова, И. А. Теоретико-методологические основы решения проблемы профессионально-педагогической подготовки

студентов гуманитарных вузов к безопасной жизнедеятельности // Предметное образование : коллективная монография / Е. Н. Арбузова [и др.]. Москва : РусАльянс Сова, 2016. С. 64-77.

7. Лукьянова, И. Е. Адаптивная коррекционно-развивающая среда как компонент программы развития высших психических функций лиц с ограниченными возможностями здоровья / И. Е. Лукьянова, Е. А. Сигида, С. Н. Утенкова // Специальное образование. 2017. № 2. С. 52-57.

8. Лукьянова, И. Е. Образовательная инклюзия как базис социальной адаптации детей - инвалидов / И. Е. Лукьянова, С. Н. Утенкова, Е. В. Ковылова, Н. Ю. Баклагина // Национальная ассоциация ученых. 2015. № 9-1. С. 14-17.

9. Петров С. В. Обеспечение безопасности образовательного учреждения. Москва : МИОО, 2005. С. 224.

10. Русинова, С. В. Сравнительный анализ особенностей зрительного и осязательного восприятия у детей с нарушением зрения, обучающихся в условиях специального и инклюзивного образования / С. В. Русинова, А. Ю. Кабушко, Е. В. Шипилова // Педагогика. 2020. № 2. С. 279-282.

11. Хазиахметова, Е. В. Принципы организации архитектурного пространства для детей с ограниченными возможностями / Е. В. Хазиахметова, И. И. Ахтямов, Р. Х. Ахтямова // Известия Казанского государственного архитектурно-строительного университета. 2018. № 4 (46). С. 145-152.

12. Шипицина Л. М. Инклюзивное образование в России: от желаемого к реальному // Пионер. 2012. Вып. 11. С. 14-17.

13. Ярош Е. А. Инклюзивное образование в дошкольных образовательных организациях в условиях ФГОС ДО: практика, проблемы, перспективы // Специальное образование. 2018. № 3. С. 107-112.

**СЕКЦИЯ 3.
ПРОБЛЕМЫ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УДК 376.3

И. В. Филипович, В. А. Гахович

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-33

Особенности организации консультативной работы учителя-логопеда (дефектолога) в условиях удаленного обучения

Аннотация. В статье рассматривается проблема реализации учителем-логопедом (дефектологом) консультативной работы в условиях удаленного обучения. Рассматриваются направления, виды и формы удаленного консультирования, которые осуществляются специалистом. Доказывается, что организация удаленного консультирования требует владения современными информационно-коммуникационными технологиями, умений в использовании различных форм консультативной работы в удаленном режиме и грамотно разработанного контента. Представлены результаты изучения актуального состояния консультативной работы учителей-логопедов учреждений образования и здравоохранения, а также использования современных средств коммуникации и инструментов информационно-коммуникационных технологий.

Ключевые слова: удаленное консультирование, учитель-логопед (дефектолог), формы консультирования, инструменты консультирования, информационно-коммуникационные технологии.

I. V. Filipovich, V. A. Gakhovich

Features of the organization of the consultative work of a speech therapist (defectologist) in the conditions of remote learning

Abstract. The article deals with the problem of implementation by a teacher-speech therapist (defectologist) of advisory work in conditions of remote learning. The directions, types and forms of remote consulting, which are carried out by a specialist, are considered. It is proved that the organization of remote consulting requires knowledge of modern information and communication technologies, the ability to use various

forms of remote consulting and well-designed content. The results of studying the current state of the consultative work of teachers-speech therapists of educational and health care institutions, as well as the use of modern means of communication and tools of information and communication technologies are presented.

Key words: remote counseling, speech therapist (defectologist), forms of counseling, counseling tools, information and communication technologies.

Консультирование учителя-логопеда (дефектолога) является частью его профессиональных обязанностей, регламентированных нормативно-правовыми актами и инструктивно-методическими рекомендациями. В содержании этой деятельности ясно определены два основных направления: консультирование педагогических работников и персонала (педагогический консалтинг) и консультативная работа с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья (особыми образовательными потребностями) [Должностная инструкция..., 2006].

Педагогический консалтинг предназначен для взаимодействия между учителем-логопедом (дефектологом) как специалистом по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и другими педагогическими работниками учреждений образования и здравоохранения (педагогами и врачами, воспитателями, медицинским персоналом и др.), их администрациями, а также представителями органов управления (например, работниками региональных отделов или департаментов образования). В таком взаимодействии обычно разрешаются вопросы сугубо педагогического характера: создание условий инклюзивной образовательной среды, преемственность в работе педагогов различных учреждений, договоры о командной деятельности или кластерной организации в психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ и их семей. Такое консультирование в своей основе содержит профессиональное общение – коммуникацию педагогических работников, специалистов различных направлений (дефектологии, логопедии, психологии), в общем семантическом поле, на специальном языке и т.д. [Дужак, 2015; Гизи, Озерова, 2022].

Консультирование родителей – это отдельный вид профессиональной деятельности учителя-логопеда или дефектолога, где

основу составляет общение специалиста и неспециалиста – родителя ребенка с ОВЗ. Содержание такой консультации требует соблюдения требований грамотной передачи информации – это значит без искажений и потерь смысла, полно и аргументированно [Филипович, Гахович, Козлова, 2021]. Выполнению этих требований способствует следование правилам: «ЗЛ» – логично (с установлением причинно-следственных связей), лаконично (коротко и емко), легко (без излишней драматизации) и «ЗД» – доступно (терминологически корректно), достоверно (основываясь на нормативно-правовых документах), директивно (с четким обозначением дальнейших действий) [Гахович, Филипович, 2021]. Следует указать, что содержание консультирования в этом случае сильнейшим образом зависит от образованности, информированности и заинтересованности родителей, что видно уже по формированию запроса на консультацию.

Кроме того, следует упомянуть, что содержание консультирования представлено в трех направлениях: образовательном, обучающем способам и приемам коррекционной работы с ребенком в домашних условиях); просветительском, направленном на повышении педагогической компетентности родителей; профилактическом, призванном предупреждать нежелательные явления, способствующие вторичным нарушениям в развитии личности ребенка с ОВЗ [Филипович, Гахович, Козлова, 2021].

«Кабинетное» консультирование, осуществляемое учителем-логопедом (дефектологом) в учреждении, как мы знаем, осуществляется в индивидуальной или групповой форме: первое – в виде консультаций и консультативных занятий, второе – как семинары, собрания, круглые столы, «родительские школы» и пр. Индивидуальное консультирование родителей – ситуативно: оно осуществляется либо по их собственной инициативе, либо по направлению другого специалиста, либо как профилактический осмотр, обязательный к прохождению. Групповая консультация имеет в большей степени тематическую направленность, связанную с превентивными мерами (профилактикой), ответом на социальный вызов (предупреждение нежелательных явлений) либо носит просветительский характер. Согласимся, что групповые консультации являются достаточно редкими и, как правило, вызваны каким-то тревожным или травмирующим социально-психологическим фактором.

С наступлением эпохи удаленного обучения посредством использования средств информационно-коммуникационных технологий (далее - ИКТ) на фоне неблагоприятной эпидемиологической ситуации и вынужденной изоляции обострилась потребность в использовании удаленных форм и учителем-логопедом. На протяжении нескольких лет участниками студенческой научно-исследовательской лаборатории кафедры логопедии Института инклюзивного образования БГПУ «Лого-мастер» разрабатывалась тематика удаленного консультирования: от изучения консультирования родителей детей раннего возраста учителями логопедами поликлиник, центров раннего вмешательства и коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР) до анализа его осуществления в детских дошкольных учреждениях и общеобразовательных школах. Со временем исследование трансформировалось в проект в рамках гранта Министерства образования Республики Беларусь [Филипович, Гахович, Козлова, 2021]. Основным исследовательским вопросом стал анализ актуального состояния удаленного консультирования учителями-логопедами различных учреждений, который был проведен на примере 120 сайтов: 65 сайтов учреждений образования и здравоохранения, также 15 личных блогов (сайтов) учителей-логопедов – индивидуальных предпринимателей, которые осуществляли консультирование родителей по проблемам детей раннего возраста (первых трех лет жизни); 40 сайтов учреждений образования и здравоохранения, где реализовывалась консультативная работа учителя-логопеда с родителями детей дошкольного и школьного возраста. Критериями исследования стали следующие единицы анализа:

1) наличие специального ресурса (страницы сайта, сайта или блога) для осуществления консультирования, например, страница учителя-логопеда на сайте УДО «Ясли-сад №_г. Минска» или «Городской детской поликлиники №_»;

2) использование синхронных и асинхронных средств удаленного консультирования [Климович, 2022]: синхронного (в режиме реального времени) – консультация по видеосвязи, онлайн-чат, «живой» вебинар и асинхронного (отсроченного во времени): «вопрос – ответ» на сайте, переписка по электронной почте, информация в закрепленном видеоролике, специальный материал на сайте (текстовый, иллюстративный), вебинар в записи;

3) использование современных средств коммуникации, к которым можно отнести смартфоны, айфоны, айпады и планшеты, в работе с родителями детей с ОВЗ.

Результатами этого анализа стали следующие объективные данные, которые будут представлены обобщенно, соответственно трем критериям.

1. Специальный ресурс, где учитель-логопед может представить информацию по консультированию, есть у каждого учреждения и у каждого специалиста, кто занят в индивидуальном предпринимательстве. Последние хорошо структурированы, с понятным интерфейсом и большим набором возможностей. На сайтах учреждений дошкольных учреждений в большинстве случаев страница учителя-логопеда хорошо и привлекательно оформлена, но количество заложенных в ней функций ограничено. Страница учителя-логопеда на сайтах детских поликлиник в большей степени насыщена информацией, но оформлена недостаточно броско и аттрактивность ее незначительна. В 17% случаев страницы учителя-логопеда на этих сайтах имела формальную информацию о его работе (расположение, расписание), а также не предполагала обратной связи.

В 87 % случаев страницы учителя-логопеда на сайте учреждений образования и здравоохранения обновлялись синхронно со всем сайтом, что указывает на недостаточную инициативу или невозможность правки информации самостоятельно. Полученные данные указывают на формальное исполнение указания по использованию страницы сайта учреждения учителями-логопедами как web-пространства для осуществления удаленного обучения, в том числе консультирования родителей детей с ОВЗ. Для логопедов – индивидуальных предпринимателей, собственный блог или сайт дал дополнительное маркетинговое преимущество в привлечении клиентов.

2. Исследование актуального использования учителями-логопедами средств удаленного консультирования показало следующие результаты.

Консультирование родителей чаще всего (82 % случаев) проходит в асинхронной форме. Лидирует форма «ответ на вопрос», то есть отсроченных по времени ответов на запрос решения проблемы в развитии или образовании ребенка с ОВЗ. Сравнительный анализ показал, что такая форма работы представлена на 59 страницах учителя-логопеда сайтов всех учреждений, но почти 50 % среди

них - это консультирование логопедов поликлиник. Это говорит о том, что учителя-логопеды системы здравоохранения в большей степени ориентированы на само консультирование. Но даже такая устаревшая форма удаленного коммуникативного взаимодействия в большинстве случаев выражалась в формальных текстах, помещенных на страницу сайта.

Только в 13 % случаев учителя-логопеды использовали на своих страницах форму презентации для освещения вопросов, которые с высокой степенью постоянства и частотой задаются родителями детей с ОВЗ. Привлекательность формы презентации состоит в ее лаконичности, иллюстративности и емкости информации. Стоит отметить, что подобная форма консультирования весьма распространена у учителей-логопедов детских садов.

Отдельные учителя-логопеды (на восьми сайтах, среди которых шесть – личные блоги) использовали для удаленного консультирования такие синхронные формы его организации, как вебинары или беседы посредством современных средств коммуникации (мессенджеры или приложения). Только в одном случае, на сайте поликлиники, было представлено предложение об удаленном консультировании в web-пространстве. Из этого следует вывод, что учителя-логопеды учреждений либо не заинтересованы в полной мере созданием таких форм, либо не обладают умениями и инструментами продвижения удаленного консультирования.

Следует признать, что современные родители, воспитанные обществом потребления, хотят получить от консультации учителя-логопеда быстрый и полезный результат: четкое определение проблемы, способы ее решения как с помощью специалиста, так и своими силами. Это вполне соответствует цели и задачам консультативной работы учителя-логопеда, кроме того, что в задачи консультирования непременно входят профилактика и предупреждение вторичных нарушений, просвещение родителей для повышения их родительских и педагогических компетенций. В условиях удаленного обучения стало понятно, что на первый план выходит образовательный характер консультации, в котором важны обучение доступным неспециалистам способам и приемам коррекционной и развивающей работы; советы по созданию специальной среды под потребно-

сти ребенка с ОВЗ; психолого-педагогическая поддержка и стимуляция родительских инициатив в области образования, развития и социализации ребенка [Гахович, Филипович, 2021].

Кроме того, следует отметить, что любая информация, размещенная на сайте или странице сайта, успешна настолько, насколько к ней применимы закономерности маркетинга: аттрактивность, новизна, лаконичность и доступность подачи. С другой стороны, родители будут искать и получать информацию, представленную по законам web-пространства: наиболее частотную (в первых строках ссылок), привлекательную по форме и доступную по содержанию. В данной информации (чаще для убедительности) используется профессиональная лексика, то ее прочтение ведет за собой вопросы, что способствует личному общению родителей и учителей-логопедов посредством инструментов ИКТ [Панцырь, Шведовский, 2020].

3. Вопрос об использовании учителями-логопедами современных средств коммуникации в консультативной работе был исследован посредством анкетирования, в котором приняли участие 30 человек: 20 специалистов из учреждений образования (школы и детские сады) и 10 специалистов из системы здравоохранения (детские поликлиники). Анализ формальных данных учителей-логопедов показал, что наиболее часто представленный стаж работы составляет от 10 до 15 лет (33 %), до 5 лет (27 %), от 15 до 20 лет (13 %), свыше 20 лет (20 %) и от 5 до 10 лет (7 %). Это указывает на достаточное время профессиональной деятельности для накопления опыта консультативной работы.

На необходимость проведения консультации в удаленном формате положительно ответило 28 респондентов и 2 отрицательно, что указывает на понимание учителями-логопедами важности удаленных консультаций.

На вопрос об используемых учителями-логопедами информационных ресурсов были получены следующие ответы: самой популярной формой дистанционного консультирования являются социальные сети (19 или 63 %), затем сайт учреждения (14 или 49,5 %), личный сайт учителя-логопеда (7 или 23 %), на одинаковом уровне находятся страница учителя-логопеда на сайте учреждения и личный блог (5 респондентов или 17 % опрошенных). Однако использование социальных сетей не является регламентированным, а

только рекомендательным и поэтому не может считаться официальным в реализации консультирования.

По поводу значимости выбранных групп ресурсов в консультировании, 15 (50 %) респондентов ответили, что они являются постоянно используемыми; 33 % отметили их как недооцененные, 17 % - как приоритетные, что указывает на активное использование учителями-логопедами средств ИКТ.

При выборе форм удаленного консультирования специалисты в 57 % случаев руководствуются простотой эксплуатации: выбирают тот инструмент, которым лучше владеют и возможностями выбранных форм 60 % респондентов; на популярность использования средств ИКТ делают ставку 47 % опрошенных.

По вопросу частоты использования электронных ресурсов в консультативной деятельности были получены следующие результаты: часто включают в свою работу современные средства ИКТ 13 или 43 % опрошенных; постоянно – 9 или 30 % респондентов; редко – 5 или 17 %; не используют вовсе – 3 или 10 % учителей-логопедов.

Итак, проблема осуществления консультативной деятельности учителями-логопедами в учреждениях образования и здравоохранения заключается в том, что не всегда запрос на получение доступной информации, необходимой родителям, воплощается с помощью удаленных форм. Но в настоящее время является потребностью получения консультации в дистанционном формате, в общедоступных и легко применимых формах, рассчитанных на использование в комфортных для родителя и ребёнка условиях. Учителя-логопеды (дефектологи) учреждений образования и здравоохранения стали чаще использовать электронные ресурсы для удаленного консультирования, но его методическое обеспечение не всегда является достаточно информативным для родителей ребенка, а результаты не обладают законной силой. Кроме того, уровень технического оснащения учреждений и пользовательские навыки учителей-логопедов ограничивают использование современных форм ИКТ. Для учителей-логопедов, работающих как индивидуальные предприниматели, наоборот, характерно применение всех маркетинговых преимуществ удаленного консультирования, использование самых популярных инструментов и средств коммуникации.

Таким образом, организация удаленного консультирования как части профессиональной деятельности учителя-логопеда требует от него владения на надлежащем уровне современными средствами информационно-коммуникационных технологий; определенных умений в использовании различных форм консультативной работы в удаленном режиме и грамотно разработанного и скомплектованного для этого контента (методического сопровождения).

Библиографический список

1. Баулина М. Е. Сравнительный анализ очного и заочного интернет-консультирования родителей детей с ограниченными возможностями здоровья // Консультативная психология и психотерапия. 2015. № 3. С. 67-78.

2. Гахович, В. А. Удаленное консультирование как форма работы с родителями особых детей / В. А. Гахович, И. В. Филипович // Личность в культуре и образовании: психологическое сопровождение, развитие, социализация : материалы II Международной научно-практической конференции / под общ. ред. А. В. Черной. Ростов-на-Дону, Таганрог : Foundation, 2021. С. 544-550.

3. Гизи, А. С. Колсантинг в школах / А. С. Гизи, М. В. Озерова // Forbes Russia Education. URL: <https://edpolicy.ru/school-consulting> (дата обращения: 12.02.2022).

4. Гильяно, А. С. Этические принципы в интернет-консультировании: постановка проблемы / А. С. Гильяно, Е. М. Баранова // Вестник практической психологии образования. 2017. Т. 14. № 2. С. 69-73.

5. Должностная инструкция учителя-дефектолога (учителя-логопеда) учреждения образования. URL: <http://www.obrazec2006by.narod.ru/baza02/blan1649.htm>. (дата обращения: 10.03.2022).

6. Дужак И. В. Проблемы и перспективы развития педагогического консалтинга в учреждениях системы социальной защиты населения // Вестник Ленинградского государственного университета. 2015. Т. 3. № 2. С. 48-57.

7. Климович В. Ю. Психологическое онлайн консультирование. URL: <https://gnicpm.ru/articles/novosti/psihologicheskoe-onlajn-konsultirovanie.html> (дата обращения: 12.02.2022).

8. Панцырь, С. Н. Возможности и условия дистанционного консультирования семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра / С. Н. Панцырь, Е. Ф. Шведовский // Вызовы пандемии COVID-19: психическое здоровье, дистанционное образование, интернет-безопасность : сборник материалов / сост. В. В. Рубцов [и др.]. Москва : Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. С. 444-457.

9. Филипович, И. В. Особенности организации удаленного консультирования родителей детей раннего возраста / И. В. Филипович, В. А. Гахович, А. А. Козлова // Информационные и инновационные технологии в науке и образовании : материалы VI Всероссийской науч.-практической конференции / отв. ред. С. С. Белоконова, Е. С. Арапина-Арапова. Ростов-на-Дону : РИНХ, 2021. С. 99-105.

УДК 378.1

О. В. Карынбаева

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-34

Опыт работы по подготовке педагогов к инклюзивному образованию в региональном вузе

Аннотация. Актуальность данного исследования обусловлена внедрением инклюзивного образования и недостаточной готовностью педагогов к нововведениям. Задачей исследования является обобщение опыта работы кафедры коррекционной педагогики, психологии и логопедии Приамурского государственного университета имени Шолом-Алейхема по подготовке и переподготовке педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях. Материалы и результаты исследования представляют интерес для руководителей и сотрудников выпускающих кафедр.

Ключевые слова: подготовка, переподготовка, профессиональная компетентность, педагоги, дети с ограниченными возможностями здоровья.

O. V. Karynbayeva

Work experience in preparing teachers for inclusive education at a regional university

Abstract. The relevance of this study is due to the introduction of inclusive education and the lack of readiness of teachers for innovations. The objective of the study is to generalize the experience of the Department of Correctional Pedagogy, Psychology and Speech Therapy of the Amur State University named after Sholom Aleichem in training and retraining teachers to work with children with disabilities in general education organizations. The materials and results of the study are of interest to the managers and employees of the graduating departments.

Key words: training, retraining, professional competence, teachers, children with disabilities.

Модернизация высшего образования, концептуальные позиции Закона об образовании в Российской Федерации, внедрение Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья обозначили проблему организации инклюзивного образования в общеобразовательных организациях. Учителю придется работать в классе с детьми с нормотипичным развитием и с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Под инклюзивным образованием понимается обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (гл.1, статья 2 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. №273-ФЗ) [Федеральный закон...].

Фундаментальные изменения, связанные с возможностью выбора родителями образовательных организаций, разнообразных форм получения образования и форм обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, диктуют необходимость совершенствования подготовки и переподготовки педагогов для работы в новых условиях.

Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема является региональным университетом в Еврейской автономной области. На факультете педагогики и психологии - центре

педагогического образования -осуществляется подготовка и переподготовка психолого-педагогических кадров для образовательных организаций.

В настоящее время на факультете реализуются программы подготовки бакалавров по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование» по следующим направленностям: «Организация специального и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья», «Специальная и практическая психология», «Логопедия». Подготовка магистров осуществляется по направлению 44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование», направленность «Инновационные технологии в специальном (дефектологическом) образовании».

В исследованиях С. В. Алехиной, Л. Н. Блиновой, Ю. А. Герасименко, Л. В. Горюновой, С. А. Ноздриной, О. В. Карынбаевой, Т. Г. Киселевой, О. С. Кузьминой, Н. В. Шкляр, И. М. Яковлевой, С. В. Яковлева и др. отмечено, что внедрение инклюзивного образования требует от педагогов совершенно иной подготовки, расширения функциональных обязанностей, формирования новых профессионально - личностных качеств и компетенций. Психолого-педагогические кадры образовательных организаций должны быть готовы работать в новых для них условиях [Алехина, 2011; Алехина, 2018; Блинова, 2019; Герасименко, 2017; Горюнова, 2018; Карынбаева, Шкляр, 2020; Киселева, 2021; Кузьмина, 2021; Яковлева, Яковлев, 2021; Яковлева, 2019].

Особое внимание уделяется подготовке и переподготовке педагогов для инклюзивного образования, которая осуществляется в контексте компетентностного подхода.

Л. В. Горюнова отмечает, что повышается уровень профессиональной компетентности в сторону усиления степени готовности педагога к реализации обучения для всех детей, вне зависимости от их особенностей, способностей, ограниченных возможностей и особых потребностей [Горюнова, 2018, с. 57].

По мнению И. А. Емельяновой, компетентностный подход акцентирует внимание на результатах подготовки студентов к педагогической деятельности. При этом, подчеркивает автор, под результатом понимается не усвоенная информация, а способность специалиста действовать в различных педагогических, дидактических,

коммуникативных ситуациях, адекватно используя полученные профессиональные знания и умения [Емельянова, 2013, с. 417].

Большие возможности для этого предоставляет проведение учебных и производственных практик на базе образовательных организаций (детские сады, школы, Центры образования) Еврейской автономной области и г. Биробиджана, в результате чего процесс образования будущих бакалавров имеет практико-ориентированную направленность.

Для обсуждения проблем организации инклюзивного образования преподаватели кафедры проводят различные мероприятия: региональные научно-практические семинары, региональные научно-практические конференции, межрегиональные конкурсы научно-исследовательских работ, заседания научного студенческого клуба «Мы вместе», круглые столы [Карынбаева, Шкляр, 2020].

Педагоги, психологи, логопеды, студенты участвуют в дискуссиях по интересующим их вопросам («Что такое «инклюзивное образование»?», «Какова специфика организации инклюзивной образовательной среды?», «Какими компетенциями должен владеть педагог инклюзивного образования?» и др.), представляют результаты исследовательских работ, где обобщают опыт организации совместного обучения и воспитания детей в условиях общеобразовательных организаций и т.д.

Отметим, что большая часть научно-практических семинаров проводится на экспериментальных площадках научно-исследовательской деятельности кафедры коррекционной педагогики, психологии и логопедии (Муниципальное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа № 12», Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида №21», Областное государственное автономное общеобразовательное учреждение «Центр образования «Ступени»). На данных мероприятиях педагоги общеобразовательных организаций имеют возможность посетить уроки и занятия у дефектологов, принять участие в их обсуждении с определением особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья и специфики организации работы с ними. Такая форма проведения семинаров яв-

ляется наиболее оптимальной и эффективной, так как основной потенциал дефектологических кадров сосредоточен в специальных образовательных учреждениях. В процессе сотрудничества педагогов происходит распространение инновационных разработок и осуществляется диалог между специалистами образовательных организаций.

На протяжении трех лет 2017-2020 гг. в Приамурском государственном университете им. Шолом-Алейхема функционировала федеральная инновационная площадка по проекту «Инклюзивная образовательная среда в вузе: свой среди своих». В 2020 г. университет вновь заявил о себе и успешно прошел конкурсный отбор организаций на получение статуса федеральной инновационной площадки. С 2021-2025 гг. вуз реализует проект «Инклюзивная образовательная среда: эволюционный подход». Основная цель инновационного образовательного проекта заключается в разработке и реализации новых элементов содержания инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях; их организационно-методическое обеспечение в условиях подготовки, переподготовки педагогов образовательных организаций различного уровня и повышение инклюзивной компетентности родителей.

Таким образом, анализ работ специалистов свидетельствуют об актуальности проблемы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в группах и классах общеобразовательных организаций и важности подготовки педагогов к его реализации. Обобщение опыта работы кафедры коррекционной педагогики, психологии и логопедии Приамурского государственного университета имени Шолом-Алейхема показало разнообразие форм работы, направленной на подготовку педагогов к инклюзивному образованию детей с особыми образовательными потребностями.

Библиографический список

1. Алёхина, С. В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С. В. Алехина, М. А. Алексеева, Е. Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 83-92.
2. Алехина С. В. Инклюзивное образование: заданный и истинный курс развития // Образовательная панорама. 2018. № 2 (10). С. 6-10.

3. Блинова Л. Н. Готовность педагогов к работе с детьми с ОВЗ в условиях инклюзивной практики // Интеграционные процессы в системе начального и дошкольного образования: проблемы воспитания и обучения : сборник материалов международной научно-практической конференции / под общей ред. Т. Г. Луковенко. 2019. С. 17-23.

4. Герасименко, Ю. А. Составление индивидуального образовательного маршрута в условиях инклюзивного образования / Ю. А. Герасименко, С. А. Ноздрин // Современная психология образования: проблемы и перспективы развития : сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2017. С. 124-127.

5. Горюнова Л. В. Модель формирования инклюзивной компетентности педагога в процессе его профессиональной подготовки // Гуманитарные науки. 2018. № 2 (42). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/model-formirovaniya-inklyuzivnoy-kompetentnosti-pedagoga-v-protssesse-ego-professionalnoy-podgotovki> (дата обращения: 12.04.2022).

6. Емельянова И. А. Становление субъектности студентов дефектологов в условиях компетентностного подхода в высшем профессиональном образовании // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. 2013. № 3 (25). С. 417-419.

7. Карынбаева, О. В. Подготовка дефектологов в региональном вузе / О. В. Карынбаева, Н. В. Шкляр // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2020. № 9 (187). С. 146-149.

8. Киселева Т. Г. Готовность педагога к работе в условиях инклюзии // Жизненные траектории личности в современном мире: социальный и индивидуальный контекст : сборник статей I Международной научно-практической конференции / отв. ред. Т. Н. Адева, С. А. Хазова. Кострома, 2021. С. 282-286.

9. Кузьмина О. С. К вопросу о технологиях подготовки педагогов к работе в условиях инклюзивного образования // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 71-2. С. 220-223.

10. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_140174/ (дата обращения 12.04.2022).

11. Яковлева, И. М. Подготовка педагогических кадров к инклюзивному образованию школьников с ограниченными возможностями здоровья / И. М. Яковлева, С. В. Яковлев // Специальное образование. 2021. № 2 (62). С. 170-181.

12. Яковлева И. М. Современные тенденции подготовки педагогов к инклюзивному обучению детей с ограниченными возможностями здоровья // Региональное образование: современные тенденции. 2019. № 3 (39). С. 126-130.

УДК 159.9+316.6+378.4

И. В. Серафимович, Г. В. Отрошко, М. А. Нянковский
DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-35

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 22-28-00602, по теме «Разработка концепции ресурсности мышления как технологии реализации творческого потенциала субъекта в условиях цифровизации образовательной среды»

Extra и intra ресурсы профессионального развития педагога при реализации инклюзивного подхода в образовании

Аннотация. В статье обозначены особенности одного из внесубъектных (extra) ресурсов в современном образовании: конкурсного движения, относящегося к непрерывному образованию. Выделены особенности подготовки и сопровождения педагогов, участвующих в конкурсах, связанных с реализацией инклюзивной практики. На основе проведенного исследования обозначены отличия в когнитивном ресурсе: профессиональном мышлении между педагогами разного профиля. Авторы выделяют формы работы для интеграции педагогами, работающими с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, когнитивных и личностных ресурсов.

Ключевые слова: инклюзивная практика, конкурсное движение, extra и intra ресурсы, профессиональное мышление, ресурсность мышления.

I. V. Serafimovich, G. V. Otroshko, M. A. Nyankovsky

Extra and intra resources of professional development of a teacher when implementing the inclusive approach to education

Abstract. The article outlines the features of one of the non-subjective (extra) resources in modern education: the competitive movement related to lifelong education. The features of training and support of teachers participating in competitions related to the implementation of inclusive practice are highlighted. On the basis of the study, the differences in the cognitive resource: professional thinking between teachers of different profiles are indicated. The authors identify forms of work for the integration of cognitive and personal resources by teachers working with children with disabilities.

Key words: inclusive practice, contest movement, extra and intra resources, professional thinking, potential of thinking

Актуальность и важность культивирования инклюзивной практики в Российском образовании является долгосрочной перспективой, для которой уже есть некоторые основания, региональные практики и авторские подходы. [Алехина, Ключко, Авилочева, Седых, 2020]. По меткому замечанию Б. Б. Айсмонтас, М. А. Одинцовой, инклюзия сегодня является проводником гуманистических идей альтруизма, толерантности, равенства [Айсмонтас, Одинцова, 2018, с. 29]. При этом в качестве критерия эффективности инклюзии могут рассматриваться не только образовательные результаты обучающихся, но и их социализация, адаптация, последующая профессионализация [Алехина, 2020, Киселева, 2021; Серафимович, Румянцева, 2020].

Инклюзия – процесс сложный и многогранный, включающий, на наш взгляд, три составляющих, без реализации которых никакие инклюзивные процессы не могут состояться:

1. Условия – программные, финансовые и материальные, методические, архитектурные, кадровые. Эта составляющая, на наш взгляд, самая простая в реализации.

2. Инклюзивность сознания, пронизывающая общество, доходящая до большинства людей, определяющая не просто толерантность к разным иным проявлениям, особенностям, характе-

ридикам, но и готовность их принятия, умение с этими характеристиками и особенностями жить рядом, взаимодействовать, сотрудничать.

3. Люди, которые в силу сферы деятельности и профессиональных знаний ведут общество по пути к достижению максимально возможной общественной инклюзивности. Это не только различные публичные, медийные личности, но и педагоги, которые направляют развитие ребенка, семью, воспитывающую ребенка.

Обозначение трех составляющих инклюзивного процесса требует ответа на ряд вопросов: Может ли педагог, сам не готовый к инклюзии, вести общество по этому пути? Что означает готовность к инклюзии педагога? Какие extra и intra ресурсы могут быть использованы для создания условий профессионального развития педагога и реализации им инклюзивного подхода в образовании?

Анализ программ повышения квалификации педагогов, предлагаемых к реализации разными организациями, в том числе коммерческими, заставляет задуматься над тем, какие компетентности необходимы педагогу в инклюзии. Часто большая часть часов отводится на ознакомление педагогов с зарубежным опытом реализации инклюзии в школе, что слабо соотносится с условиями, в которых реализуется инклюзивное образование в Российских школах: в нашей стране совершенно другая нормативно-правовая база и программно-методическая документация, обеспечивающие инклюзивное образование). В то же время возникают вопросы о специфике подготовки педагогических кадров, о философии и о культурологических аспектах инклюзии. Важно, что ценностные установки педагога определяют мотивы его деятельности в инклюзии.

Анализ источников позволяет представить различные составляющие профессиональной компетентности педагогов для работы в инклюзивном образовании. Так, Ю. В. Шумиловская в качестве компонентов готовности учителя к реализации инклюзивного образования обозначает мотивационный, когнитивный, креативный и деятельностный [Шумиловская, 2011]. В. В. Хитрюк рассматривает формирование инклюзивной готовности будущих педагогов как путь роста профессиональной компетентности, определяющий эффективность профессиональной педагогической деятельности в актуальных профессиональных условиях [Хитрюк, 2015]. Философия разнообразия, воспринятая учителем как социальная норма,

способная усилить все стороны жизни человека, становится основой для его собственного принятия инклюзии в образовании [Сунцова, Баранов, 2020]. Исследование, предпринятое Т. Г. Киселевой, выявило у 6,25 % опрошенных педагогов оптимальный мотивационный комплекс, отражающий внутреннюю мотивацию: педагоги ориентируются на социальную и личную значимость своей профессиональной деятельности, получают удовлетворение от творческих составляющих профессии и коммуникативной деятельности, в том числе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья [Киселева, 2021]. К личностным качествам педагога, которые позволяли бы успешно решать сложные педагогические задачи в условиях инклюзивной образовательной деятельности, относятся следующие: готовность работать в команде, взаимодействовать с педагогами узкоспециализированных направлений при выстраивании психолого-педагогического сопровождения процесса получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья; хорошая саморегуляция и самодисциплина, настойчивость, способность разрешать трудные ситуации. В работах С. В. Алехиной внимание акцентируется на том, что идея инклюзии предполагает способность не только «включить», но и «включиться» в процесс взаимодействия с другими, осознавая необходимость собственных изменений. [Алехина, 2015]. Информация о нозологических особенностях, методы и приемы работы могут быть освоены в качестве содержания обучения. При этом когнитивные и личностные изменения происходят не так быстро. По мнению Т. О. Арачковой, инклюзивное образование не может развиваться только по команде «сверху»: далеко не каждый учитель положительно относится к таким преобразованиям и не каждый владеет навыками, необходимыми для работы в инклюзии [Арачкова, 2019]. Самый простой вариант – ждать, когда полностью сменится поколение педагогов, на смену придут новые, молодые, горящие, выросшие в толерантной среде нового вуза.

На первом этапе работы для нас было важным рассмотреть внутрисубъектный ресурс, под которым мы понимаем профессиональное педагогическое мышление и его особенности, позволяющие в той или иной мере внедрять в практику инклюзивное образование. Целью исследовательской части работы стало изучение отличий в компонентах профессионального мышления у педагогов различного

профиля. Опираясь на идеи С. Л. Рубинштейна, А. В. Брушлинского, Т. В. Кудрявцева, А. М. Матюшкина, А. В. Карпова, М. М. Кашапова, мы выделили в качестве единицы профессионального мышления педагога педагогическую проблемность. Общая выборка составила 60 педагогов Ярославской области: 20 педагогов-дефектологов, 20 педагогов общеобразовательных школ и 20 педагогов дошкольных образовательных организаций. Возраст от 24 лет до 69 лет, стаж различный. В качестве методов исследования выступили: 1. Опросник метакогнитивных убеждений (Н. А. Сирота, Д. В. Московченко, В. М. Ялтонский, А. В. Ялтонская). 2. Авторский опросник проблемных ситуаций-кейсов (И. В. Серафимович, К. А. Егорова). Анализ метакогнитивного компонента мышления показал, что обнаружены отличия между педагогами общеобразовательных школ и дефектологами в метакогнитивных способностях. Так, когнитивная гибкость у дефектологов при решении проблемных ситуаций значимо выше по сравнению с педагогами общеобразовательных школ ($t=3,54$, $p\leq 0,01$), у них меньше проявляются негативные убеждения по отношению к окружающим ($t=2,34^*$, $p\leq 0,05$). Имеются достоверные отличия по уровню профессионального мышления (ситуативному или надситуативному): у дефектологов выше уровень надситуативности мышления по сравнению с другими двумя группами ($t=3,08$, $p\leq 0,01$). Выявлены достоверные различия между дефектологами и педагогами общеобразовательных школ по шкалам «Глубина анализа», «Полнота анализа», «Оперативность анализа», «Обоснованность решения». Скорее всего это связано с тем, что дефектологи более тщательно анализируют проблемную ситуацию, с которой сталкиваются: пытаются понять причины, которые послужили ее возникновению. Они своевременно улавливают противоречия, возникающие в проблемной ситуации, вследствие чего быстрее принимают решения и лучше аргументируют способы решения. Аналогичные отличия дефектологов в сравнении с педагогами ДОО наблюдаются в показателях «Оперативность» и «Обоснованность». В уровне профессионального мышления между педагогами дошкольных образовательных организаций и педагогами образовательных школ отличий не выявлено. Таким образом, можно говорить о том, что на уровне профессионального мышления дефектологов имеются предпосылки для практической реализации инклюзивного образования.

На втором этапе работы мы проанализировали один из ключевых внесубъектных (extra) ресурсов в современном образовании: участие педагогов в конкурсном движении, которое не только влияет на профессиональное развитие педагога, но и на достижение личностных и метапредметных результатов обучающихся с особыми образовательными потребностями. Некоторые личностные и когнитивные ресурсы, необходимые педагогу в инклюзии, могут формироваться в процессе его участия в конкурсном движении, в конкурсах профессионального мастерства. В предыдущих наших публикациях [Серафимович, Харавинина, 2019] мы отчасти затрагивали вопросы конкурсного движения и его компонентов. Конкурсное движение является мощным фактором профессионального развития педагогов. Развитие инклюзивного образования способствовало не только появлению конкурсов профессионального мастерства («Учитель-дефектолог России» и «Педагогический дебют учителя-дефектолога»), но и активному распространению конкурсов для образовательных организаций, обучающихся детей с ограниченными возможностями здоровья («Лучшая инклюзивная школа», «Школа – территория здоровья», «Доброшкола»). Все чаще участники других конкурсов - «Воспитатель года», «Сердце отдаю детям» - обращаются к категории детей с ограниченными возможностями здоровья. Подготовка к участию в конкурсах может стать работой по совершенствованию профессиональных компетенций педагога, но в то же время она может ограничиться формированием конкретных навыков, необходимых для успешного прохождения конкурсных испытаний. Самое главное в подготовке – увидеть индивидуальность конкурсанта и тактично помочь ему ее проявить, а не загонять его в рамки стандартов и технологий, не навязывать ему своих представлений и решений. Экспертная оценка членов жюри и ретроспективный анализ конкурсов профессионального мастерства в Ярославской области позволяют говорить о следующих возможных когнитивных и личностных ресурсах и приобретаемых компетенциях.

Во-первых, конкурс - серьезная командная работа. Практика показывает, что одиночная подготовка и индивидуальное участие очень редко имеют успех в масштабной конкурсной деятельности (например, на региональном этапе конкурса). Так, В. В. Хитрюк, Т. Г. Киселева обращают внимание, что в отношении инклюзивного образования отмечается и противоречие между декларированием

командного подхода в решении задач включения «особого» ребенка во взаимодействие со сверстниками и реальной неготовностью педагогов к реализации качественного профессионального взаимодействия [Хитрюк, Киселева, 2021]. Конкурс создает внешние условия для разрешения этих противоречий, необходимых для реализации на практике инклюзивного образования. Умение создавать команду, привлекать в свою команду интересных и профессиональных людей, готовность работать в команде – важнейшие умения, которые отрабатываются на практике.

Во-вторых, любой конкурс предполагает самопрезентацию. Это может быть медиавизитка, написание эссе или другая форма представления. В любом случае, это публичная презентация. Многим педагогам, работающим с классом или группой, чрезвычайно полезным оказывается опыт публичного представления. Анализ выступления позволяет подтолкнуть педагога к поиску, к нестандартным решениям, не позволяет останавливаться в развитии.

Мастер-класс – это не только способ демонстрации профессиональных компетенций, но и способ раскрытия личности. Он эмоционально заряжает, заставляет соотнести идеи коллег со своим собственным опытом, может являться фактором профессионального роста. Если говорить о приростах компетенций педагога в инклюзии, то мастер-класс заставляет задуматься, каким образом представляемая технология будет работать на разных детей одновременно на уроке или во внеурочной жизни ребенка.

В-третьих, любой конкурс – сложная, масштабная и творческая работа. Именно уровень самоорганизации и самодисциплины дает возможность подготовки к конкурсным испытаниям. Практически все конкурсы профессионального мастерства педагогов включают в себя главное конкурсное испытание – урок (занятие). Он проводится с обучающимися, не знакомыми конкурсанту. Именно при подготовке к этому испытанию требуется найти, выбрать, придумать те приемы, которые будут работать на любого ребенка и позволят решить образовательную задачу. На уроке в незнакомом классе или в группе гораздо чаще, чем в своей школе или в детском саду, возникают нестандартные ситуации, требующие от педагога быстрого и правильного реагирования. Предусмотреть такие ситуации, найти ответ на вопрос –компетенция, необходимая в инклюзии.

Эффективной формой профессионального роста педагогов становятся и постконкурсные мероприятия (фестивали, слеты, семинары и пр.). Педагоги имеют возможность обсудить удачные и острые конкурсные моменты, осуществить творческий поиск. Авторские курсы, авторские семинары, открытые уроки с последующим анализом, авторские методические мастерские – будущее конкурсного движения.

Таким образом, участие в конкурсном движении содействует выработке у педагогов профессиональных качеств, а конкурсное движение становится ресурсом профессионального становления и развития педагогов, работающих в инклюзии.

Библиографический список

1. Айсмонтас, Б. Б. Инклюзивная образовательная среда вуза как ресурс для развития жизнестойкости и самоактивации студентов с инвалидностью / Б. Б. Айсмонтас, М. А. Одинцова // Психологическая наука и образование. 2018. Том 23. № 2. С. 29-41.
2. Алехина С. В. Психолого-педагогические исследования инклюзивного образования в практике подготовки магистрантов // Психологическая наука и образование. 2015. Т. 20. № 3. С. 70-78.
3. Алехина, С. В. Инклюзия и кадры: взгляд родителей и мнение профессионалов / С. В. Алехина, Е. Ю. Ключко, Н. С. Авиловцева [и др.] // Вестник практической психологии образования. 2020. Том 17. № 2. С. 67-78.
4. Арчакова Т. О. Инклюзия: задача для педагога. URL: https://psyjournals.ru/pj/2009_1/Archakova.shtml (дата обращения: 27.04.2022)
5. Киселева Т. Г. Готовность педагога к работе в условиях инклюзии. В сборнике: жизненные траектории личности в современном мире: социальный и индивидуальный контекст : сборник статей I Международной научно-практической конференции. Кострома : КГУ, 2021. С. 282-286.
6. Серафимович, И. В. Социально-психологическое сопровождение педагогов при реализации инклюзивного подхода в дополнительном образовании / И. В. Серафимович, Н. В. Румянцева // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2020. Т. 9. № 4 (33). С. 205-210.

7. Серафимович, И. В. Конкурсы профессионального мастерства как форма развития профессиональных компетенций и профессионализации мышления педагогов / И. В. Серафимович, Л. Н. Харавина // Хуманитарни Балкански изследвания. 2019. Т. 3. № 2 (4). С. 75-78.

8. Сунцова, А. С. Личностно-профессиональные характеристики педагога инклюзивного образования с позиции компетентного подхода / А. С. Сунцова, А. А. Баранов // Вестник Удмуртского университета. 2020. Т. 30. №. 3. С. 298-306.

9. Хитрюк, В. В. Инклюзивное образование: к вопросу о включении «особого» ребенка в коллектив сверстников / В. В. Хитрюк, Т. Г. Киселева // Особый ребенок: Обучение, воспитание, развитие : сборник научных статей международной научно-практической конференции. Ярославль : ЯГПУ, 2021. С. 238-244.

10. Хитрюк В. В. Формирование инклюзивной готовности будущих педагогов в условиях высшего образования : автореф. дис.... доктора пед. наук. Калининград : Балтийский федеральный университет им. И. Канта, 2015. 36 с.

11. Шведковская, А. А. Инклюзия как приоритетное направление деятельности Московского государственного психолого-педагогического университета (результаты ММСО-2018) / А. А. Шведковская, Ф. С. Эркенова // Психологическая наука и образование. 2018. Том 23. № 2. С. 111-117.

12. Шумиловская Ю. В. Подготовка будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Шуя, 2011. 26 с.

УДК 373.6

В. А. Грошенкова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-36

Самообразование педагогов, практикующих работу с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в условиях дошкольного образовательного учреждения

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы повышения личностно-профессиональной компетенции педагога дошкольного

образовательного учреждения в рамках самообразования. Анализируются типичные трудности педагогов, связанные с подготовкой плана и отчета по самообразованию, выявленные на основе анкетирования, раскрываются их причины. Намечаются возможные пути, условия, формы, этапы эффективной организации работы по самообразованию воспитателя, учителя-логопеда и учителя-дефектолога в рамках дошкольного образовательного учреждения.

Ключевые слова: самообразование, план и отчет по самообразованию, профессиональная деятельность, инновационная деятельность, формы самообразования.

V. A. Groshenkova

Self-education of teachers practicing work with children with disabilities within the framework of a preschool educational institution

Abstract. The article deals with the issues of increasing the personal and professional competence of a teacher of a preschool educational institution in the framework of self-education. The typical difficulties of teachers associated with the preparation of a plan and report on self-education, identified on the basis of a survey, are analyzed, and their causes are revealed. Possible ways, conditions, forms, stages of effective organization of work on self-education of an educator, a speech therapist and a teacher-defectologist within the framework of a preschool educational institution are outlined.

Key words: self-education, plan and report on self-education, professional activity, innovative activity, forms of self-education.

Самообразование – важное качество любого профессионала. Ценность и конкурентоспособность специалиста зачастую связаны не только с его умениями, но и с готовностью к самообразованию [Вишневецкая, 2009; Елифантьева, 2021; Колтакова, 2017; Садовой, Гордиенко, 2021].

Самообразование дает человеку ценную возможность расширить уже имеющиеся знания, развить личностные и профессиональные навыки в конкретной сфере [Калинина, 2013].

Продуктивность развития инновационной деятельности в структуре коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, обеспечивается непрерывностью профессионального развития, устойчивой динамикой развития

профессионально-личностных новообразований педагогов [Курбакова, 2021]. Создание оптимальных условий для мотивации педагогов к самообразованию в рамках дошкольной образовательной организации – один из основных путей достижения поставленных задач [Акеньшина, 2021].

Педагогу, работающему с детьми с ограниченными возможностями здоровья, необходима возможность постоянного повышения своего профессионального уровня, поскольку он находится в постоянно меняющейся среде, где к каждому ребенку требуется индивидуальный и дифференцированный подход, подбор специальных методов с учетом его особенностей, возможностей и зоны ближайшего развития [Гришанова, Пушкарева, 2021; Соколова, Юревич, 2014]. Формами отчета по теме самообразования могут быть такие: творческий отчет, подготовка и проведение открытого семинара, мастер-класс, презентация опыта, доклад, брошюра, изготовление игр и пособий, составление картотеки по проблеме, публикации и др., а традиционными этапами следующие: выбор темы, определение цели и задач, этапов работы и сроков выполнения, подбор литературы, видов деятельности, предполагаемый результат, представление результатов отчета и др. [Демченко, Скачкова, 2004; Назарова, 2020; Фадеева, Гаськова, 2019].

Среди условий, способствующих самообразованию учителей-логопедов и дефектологов, И. П. Шелухина и Н. В. Тимошик выделяют следующие: улучшение информационно-развивающей среды ДОУ; организация подписки на большее количество печатных изданий; расширение возможностей профессиональной самореализации и непрерывного повышения квалификации педагогов; организация методической среды с целью обмена опытом; моральное и материальное стимулирование педагогов-новаторов и др.; разработка персонифицированных программ педагогов, деятельность методических объединений, создание портфолио и личных педагогических сайтов [Шелухина, Тимошик, 2017].

В исследовании принимали участие 37 воспитателей, учителей-логопедов и учителей-дефектологов в возрасте от 22-64 лет, работающих в дошкольных образовательных учреждениях г. Ярославля. Из них 10 человек (27 %) имеют высшую квалификационную категорию, 19 человек (51 %) – первую квалификационную категорию, 8 (21 %) – не имеют квалификационной категории. Педагогический

стаж до 3 лет – 8 человек (21 %), от 4-10 лет – 14 человек (38 %), от 11-20 лет – 12 человек (32 %), свыше 30 лет - 3 человека (8 %).

Проведенное исследование уровня готовности учителей-логопедов и учителей-дефектологов к самообразованию (анкетирование, анализ планов и отчетов по самообразованию) позволило определить следующие типичные трудности:

- трудности в выборе и формулировании темы по самообразованию, в том числе актуальной на современном этапе;
- трудности в постановке целей и задач в плане по самообразованию;
- трудности в определении этапов самообразования, составлении личного плана самообразования;
- трудности в определении форм самообразования (вебинары, стажировки, практикумы, форсайт-сессии, дискуссионные площадки, тренинги, мастер-классы);
- трудности в отборе научно-методической литературы в печатном и в электронном вариантах, в том числе Интернет-ресурсов, нормативно-правовой базы в соответствии с темой самообразования;
- трудности, связанные с информационной переработкой прочитанного материала, выделением главного;
- трудности с правильной формулировкой научных терминов и понятий;
- трудности в применении практического материала, особенно инновационных методов и приемов, в работе с детьми, с учетом уровня их речевого развития, в том числе открытых мероприятий;
- трудности, связанные с публикацией собственного практического опыта в научно-методических и электронных изданиях;
- трудности в подготовке отчета по теме самообразования (анализ полученных на занятиях результатов детей);
- трудности в представлении отчета по теме самообразования, особенно с использованием информационно-коммуникационных технологий.

По результатам ответов на вопросы мы пришли к выводу: главными факторами, стимулирующими желание заниматься самообразованием, у 52 % являются интерес к работе, у 30 % – влияние

коллег, 20 % – грамотная организация методической работы в дошкольном образовательном учреждении, 50 % – личная ответственность при выполнении заданий в рамках плана по самообразованию.

К числу факторов, препятствующих самообразованию педагогов, мы отнесли следующие: недостаток времени (85 %), отсутствие потребности (20 %), ограниченность доступа к различного рода ресурсам (5 %).

Приведем вариант плана по самообразованию на тему: «Формирование продуктивных видов деятельности у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях разновозрастной группы».

Цель: повышение профессиональной компетенции и создание условий для формирования продуктивных видов деятельности детей дошкольного возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья, в разновозрастной группе.

Задачи: оптимизировать работу, направленную на формирование продуктивной деятельности у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья; разработать индивидуальные маршруты формирования продуктивных видов деятельности у детей 4-7 лет с учетом структуры имеющегося нарушения и возраста.

Информационно-подготовительный этап

1. Проанализировать психолого-педагогическую и методическую литературу, интернет-источники по данной проблеме.
2. Исследовать содержание, методы и приемы работы по формированию продуктивных видов деятельности у детей дошкольного возраста с учетом структуры имеющегося нарушения и возраста на основе интернет-источников и анализа опыта педагогов-практиков ДООУ.
3. Проанализировать имеющийся педагогический опыт по проблеме формирования продуктивных видов деятельности у детей дошкольного возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Практический этап

1. Провести первичную и повторную диагностику состояния мелкой моторики, графических навыков, способности к лепке, аппликации, рисованию, состояние психических процессов (внимания, памяти, зрительно-моторной координации) у детей дошкольного возраста 4-7 лет с ограниченными возможностями здоровья.

2. Разработать индивидуальные маршруты по формированию продуктивных видов деятельности у детей дошкольного возраста 4-7 лет с ограниченными возможностями здоровья.

3. Разработать конспекты непосредственно-образовательной деятельности с детьми дошкольного возраста 4-7 лет в соответствии с программой ДОУ и ФГОС ДО по формированию продуктивных видов деятельности.

4. Разработать методические рекомендации, памятки для воспитателей групп и родителей по формированию продуктивных видов деятельности у детей дошкольного возраста, имеющими ограниченные возможности здоровья; провести консультации в рамках данной темы.

5. Составить перспективный план работы, индивидуальные маршруты, подобрать методы, приёмы для работы с дошкольного возраста 4-7 лет с ограниченными возможностями здоровья.

6. Подготовить выступления на педсоветах, конференциях, семинарах.

7. Повысить профессиональный уровень через прохождение курсов повышения квалификации.

8. Организовать выставки творческих работ детей данной группы.

9. Исследовать эффективность разработанного содержания, методов и приемов работы по формированию продуктивных видов деятельности у детей дошкольного возраста с учетом структуры имеющегося нарушения и возраста.

Итоговый этап

1. Самоанализ работы по теме. 2. Подведение итогов. 3. Обмен инновационным опытом.

Итак, современный педагог, работающий с детьми с ограниченными возможностями здоровья, должен иметь высокий уровень компетентности, владеть новыми технологиями, актуальными стратегиями и эффективными методами оказания коррекционно-логопедической помощи, что невозможно без самообразования в профессиональной деятельности.

Библиографический список

1. Акеншина И. С. Самообразование педагога ДОУ в режиме инноваций // Инновационная деятельность педагога дошколь-

ного образования в условиях реализации образовательного и профессионального стандартов : сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием) / отв. ред. О. В. Удова. Иркутск : Аспринт, 2021. С. 140-142.

2. Вишневская, Л. П. Самообразование как психолого-педагогическая проблема / Л. П. Вишневская, Г. В. Вишневская // Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В. Г. Белинского. 2009. № 16. С. 156-158.

3. Гришанова, О. С. Саморазвитие личности учителя-логопеда как условие реализации непрерывного дополнительного образования / О. С. Гришанова, Н. А. Пушкарева // Вестник Саратовского областного института развития образования. 2021. № 1 (25). С. 154-158.

4. Демченко, Е. Д. Применение современных технологий в педагогическом самообразовании / Е. Д. Демченко, Е. В. Скачкова // Дополнительное образование. 2004. № 1. С. 27-29.

5. Елифантьева С. С. Применение интерактивных технологий в преподавании будущим педагогам-дефектологам методических дисциплин // Специальное образование: методология, практика, исследования : сборник научных статей международной научно-практической конференции. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2021. С. 310-318.

6. Калинина А. И. Сущность понятия «самообразование» // Вестник Московского университета. Серия 20. Педагогическое образование. 2013. № 3. С. 99-106.

7. Колтакова Е. В. Роль компетенции самообразования в профессиональном становлении педагогов // Сборник научных статей VII Международной конференции Российской ассоциации дислексии. Москва : Государственный институт русского языка им. А. С. Пушкина, 2017. С. 67-70.

8. Курбакова О. П. Организации самообразования педагогов ДОО, практикующих работу с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья // Евразийское Научное Объединение. 2021. № 12-4 (82). С. 353-355.

9. Назарова О. С. Формы управления профессиональным развитием учителей-логопедов дошкольных образовательных учреждений г. Владимира // Фундаментальные и прикладные научные

исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации : сборник статей XXXIV Международной научно-практической конференции. Уфа : Омега Сайнс, 2020. С. 144-146.

10. Садовой, Н. Г. Ключевые компоненты подготовки будущих учителей-логопедов к использованию информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности / Н. Г. Садовой, Т. П. Гордиенко // Бизнес. Образование. Право. 2021. № 2 (55). С. 319-323.

11. Соколова, О. В. Условия развития профессионального мастерства педагогов ДОУ / О. В. Соколова, С. Н. Юревич. Магнитогорск : Магнитогорский государственный университет, 2014. С. 3.

12. Фадеева О. А. Организационно-методическое сопровождение повышения ИКТ-компетентности педагогов в современных условиях / О. А. Фадеева, О. Н. Гаськова // Управление дошкольным образовательным учреждением. 2019. № 7. С. 92-101.

13. Шелухина, И. П. Организация самообразования педагогов МБОУ ЦРР «Детский сад № 15» в условиях реализации ФГОС ДО / И. П. Шелухина, Н. В. Тимошик // Интерактивная наука. 2017. № 4 (14). С. 86-90.

УДК 376.3

Н. Ф. Попонина, Д. А. Шамгун

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-37

Готовность учителя-логопеда к реализации специальной индивидуальной программы ребёнка с ментальными нарушениями

Аннотация. В статье приведен анализ деятельности учителя-логопеда в условиях реализации специальной индивидуальной программы развития ребёнка с умственной отсталостью (ментальными нарушениями); представлено описание исследования, проведённого в рамках деятельности региональной инновационной площадки на основе опыта работы с обучающимися имеющими ментальные нарушения учителей-логопедов сельских школ. Перечислены этапы формирования речевых навыков у детей с тяжелой ре-

чевой патологией, которые могут быть включены в содержание реализации специальной индивидуальной программы развития ребёнка с умственной отсталостью, описаны методы и технологии, используемые учителями-логопедами в своей работе.

Ключевые слова: альтернативная коммуникация, специальная индивидуальная программа развития, умеренная умственная отсталость, технологии, особые образовательные потребности.

N. F. Poponina, D. A. Shamgun

Readiness of the speech therapist teacher to implement a special individual program for a child with mental disabilities

Abstract. The article analyzes the activities of a speech therapist in the context of the implementation of a special individual program for the development of a child with mental retardation (mental disorders); a description of the study conducted within the framework of the activities of the regional innovation platform based on the experience of working with students with mental disabilities of speech therapists of rural schools is presented. The stages of the formation of speech skills in children with severe speech pathology are listed, which can be included in the content of the implementation of a special individual program for the development of a child with mental retardation, the methods and technologies used by speech therapists in their work are described.

Key words: alternative communication, special individual development program; moderate mental retardation; technology, special educational needs.

Реализация инклюзивного образования потребовала от всех педагогов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) особой готовности к взаимодействию с другими участниками образовательного процесса. Одним из факторов формирования готовности учителя-логопеда к реализации инклюзивного образовательного процесса выступают его способности и навыки в организации и осуществлении сотрудничества с другими профессионалами и с семьями обучающихся с ОВЗ. Этот фактор проявляет себя, с одной стороны, как условие инклюзивной профессиональной компетентности учителя, а с другой, служит основой для позитивных установок в отношении инклюзии и более глубо-

кого понимания образовательных нужд детей с ОВЗ [Кантор, Проект, 2021]. Эта готовность необходима для реализации специальной индивидуальной программы (далее - СИПР) развития ребёнка с ментальными нарушениями.

Учитель-логопед при включении в проектирование и реализацию специальной индивидуальной программы развития обучающегося с умственной отсталостью (ментальными нарушениями) должен быть к готов к многочисленным трудностям. Например, необходимо учитывать возрастные и личностные особенности мотивации к учебной деятельности ребенка, его способность к коммуникации, уровень когнитивной адаптивности, адекватные отношения с семьёй. СИПР должна быть направлена не только на коррекцию психофизических нарушений, но и на «личностное развитие детей, формирование их учебных интересов, активизацию познавательной сферы в процессе обучения с первых дней ребенка в школе с целью предупреждения вторичного «социального вывиха» на последующих ступенях обучения» [Гончарова, Кукушкина, 2021]. Однако учителя-логопеды не готовы к данной деятельности, зачастую действуют узконаправленно, обращают внимание только на развитие речи ребёнка, не включаясь в общую систему инклюзии.

Цель исследования – выявить уровень готовности учителей-логопедов сельских школ к реализации СИПР в инклюзивной среде.

В исследовании приняли участие 36 учителей общеобразовательных сельских организаций (2 мужчин и 34 женщины) в возрасте от 29 до 55 лет. 57 % из них имели педагогический стаж свыше 10 лет, 31 % – стаж от 10 до 20 лет, 5 % – стаж от 3 до 10 лет и, наконец, 7 % – стаж до 3 лет. Все педагоги имели опыт работы в условиях инклюзии с 2016 года. Исследование проводилось с 2017 по 2020 гг. в рамках деятельности региональной инновационной площадки.

С 2014 года «Центр лечебной педагогики» (г. Псков) начал разработку нормативно-правовых оснований и требований к структуре образовательных программ для детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития и к возможным результатам их освоения в контексте разработки ФГОС для обучающихся с ОВЗ [Царев, 2014], в основу которых были положены психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей [Забрамная, 1995], методические аспекты разработки и реализации СИПР [Баряева, 2011; Есина, Чиркунова, 2016; Рудакова, Сухарева, 2014]. С

2016 года в связи с введением Федерального образовательного стандарта образования детей с умственной отсталостью (ментальными нарушениями), стали развиваться другие направления реализации СИПР: экспертная оценка СИПР обучающихся с тяжелыми и множественными нарушениями развития [Ольхина, Новикова, 2019], вопросы психолого-медико-педагогической помощи детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья [Русанова, Рощина, Шипкова, 2019], инклюзивное и интегрированное обучение детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в специальном образовательном учреждении [Саватеева, Тишинова, Тихомирова, 2017].

Вопросы, связанные с работой учителя-логопеда в инклюзии, стали приобретать новое качество по сравнению с тем, как это обстояло до 2016 года, например, вопросы общей логопедической помощи [Лалаева, 2004], изучение вопросов формирования орфографических навыков и письменной речи и дизорфографии [Поварова, 2020; Прищепова, 2020], вопросы обучения речи детей с ментальными нарушениями [Лосева, 2020]. Стали подниматься не проблемы не только внешней оценки работы учителей инклюзивного образования, в том числе и учителей-логопедов, но и их самооценки [Рощина, Плахотнюк, Журкабаева, Дунганова, 2021].

Обучение детей дошкольного возраста с ментальными нарушениями [Катаева, Стребелева, 2001], возрастные особенности учебной мотивации первоклассников с интеллектуальной недостаточностью [Медникова, Матасов, Колоколова, 2021], обучение детей с фонетическим и фонематическим недоразвитием речи [Филичева, Чиркина, 2003], нейропсихологический подход к диагностике трудностей обучения [Ахутина, 1998] также оказались в центре внимания.

Специальная индивидуальная программа развития разрабатывается на каждого обучающегося с умеренной умственной отсталостью с учетом его особых образовательных потребностей. Анкетирование и опрос среди педагогов инклюзивного образования с целью выявления роли и места логопедического сопровождения в проектировании и реализации СИПР показали, что 94 % респондентов подтвердили, что для работы с детьми с ментальными нарушениями должна быть создана система комплексной реабилитации, важную роль в которой играет учитель-логопед.

В ходе исследования было выявлено, что основными направлениями работы учителя-логопеда при разработке и реализации СИПР являются следующие: диагностическая работа, коррекционно-развивающая работа, консультативная работа, информационно-просветительская работа.

Анализ опроса педагогов показал, что в 67 % случаев при поступлении ребенка с умеренной умственной отсталостью в школу специалистами проводится его тщательное обследование. У большинства таких обучающихся диагностируется системное недоразвитие речи тяжелой степени. Однако 38 % респондентов указали, что с каждым годом увеличивается число неговорящих детей, у которых нужно не исправлять недостатки речи, а помогать им осваивать альтернативные методы коммуникации. При выявлении наиболее эффективных методик по формированию языковой системы 67 % респондентов назвали методику для неговорящих детей Т. Н. Новиковой-Иванцовой. 34 % педагогов используют методику развития речи неговорящих детей Н. В. Новоторцевой, которая содержит программу развития речи детей и методические рекомендации к ней.

Опрос помог сформулировать следующие рекомендации к деятельности деятельности учителя-логопеда при проектировании и реализации СИПР:

1. Во время логопедического обследования выявляются конкретные нарушения в речевом развитии, которые отражаются в логопедической характеристике на ребенка и логопедическом представлении для школьного консилиума.

2. Логопед разрабатывает программу индивидуальных занятий с ребенком в соответствии с учебным планом, которая является составной частью СИПР.

3. Если ребенок не владеет вербальной речью, то его необходимо обучать альтернативной коммуникации. В программе обязательно указываются документы, на основании которых составляется программа, определяется цель.

4. В случае с неговорящим ребенком целью будет являться формирование коммуникативных и речевых навыков с использованием средств вербальной и невербальной (альтернативной) коммуникации и умения пользоваться ими в процессе социального взаимодействия.

5. Для достижения цели, ставятся конкретные задачи.

6. В программе обязательно должна быть характеристика речевого развития обучающегося, в которой должны быть отражены все выявленные нарушения в речевом развитии и указаны направления работы по устранению этих нарушений.

7. Программа должна включать базовые учебные действия, планируемые результаты, календарно-тематический план, материально-техническое обеспечение образовательного процесса, мониторинг предметных результатов.

8. Мониторинг динамики речевого развития ребенка осуществляется в течение всего учебного года. Отмечаются малейшие достижения ребенка. По результатам мониторинга вносятся коррективы в СИПР.

9. Учитель-логопед в течение всего учебного года осуществляет консультативную работу, которая предполагает выработку рекомендаций для родителей и педагогов.

10. Самой важной задачей для всех педагогов, работающих с умственно отсталыми детьми, является помощь в их социализации, развитии у них жизненных компетенций. Логопедические занятия должны быть направлены на развитие навыков коммуникации.

Таким образом, в проектировании индивидуальной программы развития одна из ведущих ролей принадлежит учителю-логопеду. Существуют большой арсенал учебно-методических средств для организации работы с детьми с ментальными нарушениями, особенно с неговорящими. Как показало исследование, 67 % учителей-логопедов владеют современными методами работы с детьми данной группы, однако мы выяснили, что около 40 % учителей-логопедов не владеют навыками работы с детьми с расстройствами аутистического спектра, не применяют специальных методик и технологий. Это осложняет процесс реабилитации и абилитации детей с ментальными нарушениями, имеющими сопутствующие нарушения.

Библиографический список

1. Ахутина Т. В. Нейропсихологический подход к диагностике трудностей обучения // Проблемы специальной психологии и психодиагностика отклоняющегося развития. Москва : Издательство Министерства общего и профессионального образования РФ, 1998. С. 85-92.

2. Власова, Т. А. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. Москва : Просвещение, 1973. 165 с.
3. Гончарова, Е. Л. Реабилитация средствами образования: особые образовательные потребности детей с выраженными нарушениями в развитии / Е. Л. Гончарова, О. И. Кукушкина // Альманах Института коррекционной педагогики. 2021. № 44. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-1/reabilitacija-sredstvami-obrazovanija-osobyje-obrazovatelnye> (дата обращения: 18.02.2022).
4. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. Москва : Владос, 1995. 112 с.
5. Кантор, В. З. Практика инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья: компетенции педагога в оценках учителей / В. З. Кантор, Ю. Л. Проект // Альманах Института коррекционной педагогики. 2021. № 46. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-46/inclusive-education-of-children-with-disabilities-the-teacher-competence-through-the-prism-of-teachers-assessments> (дата обращения: 12.03.2022).
6. Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах. Москва : Владос, 2004. 223 с.
7. Лосева С. М. Логопедическая работа с умственно отсталыми дошкольниками. Москва : Редкая птица, 2020. 160 с.
8. Есина, С. А. Методические рекомендации по разработке специальной индивидуальной программы развития (СИПР) / С. А. Есина, Н. А. Чиркунова. Красноярск : Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева, 2016. 30 с.
9. Назаркина, С. И. Организация «Службы семьи и ребенка» в Пскове / С. И. Назаркина, А. М. Царев, И. М. Бгажнокова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2011. № 4. С. 28-35.
10. Поварова И. А. Логопедия: нарушения письменной речи у младших школьников. Москва : Юрайт, 2020. 140 с.
11. Прищепова И. В. Логопедическая работа по формированию предпосылок усвоения орфографических навыков у младших школьников с общим недоразвитием речи. Москва : Юрайт, 2020. 202 с.
12. Рощина, Г. О. Развитие самооффективности педагога инклюзивного образования / Г. О. Рощина, Н. И. Плехотнюк,

УДК 376.3+378.4

Е. А. Семенкова

DOI 10.20323/978-5-00089-577-1-2022-2-38

Подготовка педагогических кадров для реализации инклюзивного образования в условиях ресурсного центра

Аннотация. В данной статье раскрываются современные подходы к решению проблемы подготовки кадров в области инклюзивного образования детей с особенностями психофизического развития, условия готовности педагогов к работе в условиях инклюзии. Представлен практический опыт учреждения специального образования по формированию инклюзивной культуры и профессиональных компетенций педагогов в условиях ресурсного центра. Описаны коллективные мероприятия по формированию готовности педагогов к работе в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с особенностями психофизического развития, ресурсный центр, подготовка кадров, готовность педагога.

Е. А. Semenikova

Training of teaching staff for the implementation of inclusive education in the conditions of the resource center

Abstract. This article reveals modern approaches to solving the problem of personnel training in the field of inclusive education of children with special needs of psychophysical development, the conditions of readiness of teachers to work in conditions of inclusion. The practical experience of the institution of special education on the formation of an inclusive culture and professional competencies of teachers in the conditions of a resource center is presented. Collective measures for the formation of teachers' readiness to work in inclusive education are described.

Key words: inclusive education, children with special features of psychophysical development, resource center, personnel training, teacher readiness.

Инклюзивное образование лиц с особыми образовательными потребностями – одно из приоритетных направлений развития современной системы образования Республики Беларусь, которая предусматривает целенаправленную работу с различными группами учащихся с особыми образовательными потребностями в рамках единого образовательного пространства, что отражено в Кодексе Республики Беларусь об образовании [Кодекс Республики..., 2011].

Одним из новых направлений в современном образовательном пространстве является оказание информационно-методической помощи педагогическим коллективам учреждений общего среднего образования, работающими с разными категориями детей с особенностями психофизического развития в условиях перехода к образовательной инклюзии [Барбитова, 2014; Солдатов, 2017; Хитрюк, 2016]. Информационно-методическую помощь специальные школы и школы-интернаты могут осуществлять через создание ресурсных центров [Богомаз, Лауткина, 2021].

Ресурсный центр как структурное подразделение учреждения образования осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом специальной школы (специальной школы-интерната) и с Положением о ресурсном центре, которое утверждается руководителем учреждения образования. Работа ресурсных центров специальных школ (специальных школ-интернатов) может быть направлена на накопление дидактических и методических ресурсов (медиаотеки и библиотеки научно-методического обеспечения специального образования, видеотеки обучающих фильмов по применению дидактических средств обучения, в том числе информационно-коммуникационных и др.); на обновление и развитие инновационных педагогических практик, направленных на успешное обучение и воспитание детей с особенностями психофизического развития; на консультирование родителей в вопросах обучения и воспитания их детей. Создание ресурсных центров в учреждениях специального образования предусмотрено Государственной программой [Семенова, 2022].

Востребованным становится взаимодействие учреждений специального и общего образования для реализации качественного обучения детей с особенностями психофизического развития, где главная роль принадлежит педагогу, который обладает не только

знаниями, умениями и навыками в области преподавания данного предмета, но и специальными профессиональными компетенциями: коррекционно-педагогической, психологической, социально-педагогической [Возняк, 2017; Старовойт, 2022].

Основные темы для изучения педагогами - политика в области инклюзивного образования (концептуальные основы развития, инклюзивное образование через призму Конвенции о правах инвалидов и т.д.), практика инклюзивного образования (практика работы инклюзивных учреждений образования, адаптивная образовательная среда и др.), формирование инклюзивной культуры (готовность педагога к реализации инклюзивного образования, профессиональные компетенции и личностные качества педагога инклюзивного образования) [Коноплева, Лещинская, 2011].

Согласно Концепции развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь одной из задач развития инклюзивного образования является формирование системы подготовки, повышения квалификации и переподготовки педагогических работников, направленной на обеспечение их готовности работать в условиях инклюзивного образования [Концепция развития..., 2015]. С целью непрерывного совершенствования компетенций в области инклюзивного образования у управленческих и педагогических работников осуществляется методическое обеспечение их деятельности в межкурсовой период. Это определяет необходимость создания как общей методологии продвижения инклюзивных процессов в образовании, так и конкретных разработок организационно-содержательных компонентов системы, технологий, методического, технического, информационного обеспечения и сопровождения. На наш взгляд, продуктивно сочетание курсов повышения квалификации для педагогических работников и развития региональной системы образования при условии соблюдения политики в области качества предоставляемых услуг. В рамках методической работы необходимо проработать вопросы эффективного осуществления инклюзивного образовательного процесса, использования различных форм, методов и средств обучения и организации учебной деятельности учащихся с учетом их индивидуальных особенностей и возможностей [Ишембитова, 2019].

В процессе подготовки педагогических кадров необходимо учитывать следующие положения: отношение к лицам с особыми

образовательными потребностями, соответствие уровня подготовки специалиста требованиям современных организационных структур и их профессиональных ориентаций [Тюрина, 2017].

Согласно п. 3.5 «Концепции развития инклюзивного образования» учреждениям специального образования в реализации инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития отводится специальная роль. Согласно п. 3 ст. 23 «Кодекса Республики Беларусь об образовании» на базе государственного учреждения образования «Вспомогательная школа № 24 г. Орши» был создан региональный ресурсный центр «Психолого-педагогическое и организационное обеспечение развития инклюзивного образования». Деятельность ресурсного центра регламентируется нормативно-правовыми документами в области инклюзивного образования Министерства образования Республики Беларусь, а также «Концепцией развития инклюзивного образования с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь».

Характеристика кадрового обеспечения учреждения образования отражает готовность педагогического коллектива к работе в условиях ресурсного центра. Осуществлению деятельности ресурсного центра на должном уровне способствует высокий уровень профессионализма педагогического коллектива: высшее педагогическое образование имеют 100 %; специальное образование – 96 %; участники инновационной деятельности составляют 34 %; принимают участие в опытной проверке учебных пособий для специальных учреждений образования принимают 16 %; в разработке учебных программ по учебному плану для вспомогательных школ – 6 %; имеют соавторство в создании учебных пособий для вспомогательных школ 6 %; осуществляют рецензирование учебно-методических материалов 9 %; сертифицированные пользователи информационных технологий в образовании составляют 37 %; повышение квалификации по образовательной программе «Создание электронных средств обучения для детей с особенностями психофизического развития» на базе Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка прошли 37 %, на базе Республиканского ресурсного центра инклюзивного образования – 39 %; членство в секции специального образования «Белорусское педагогическое общество» имеют 23 %. Педагоги принимают участие в вебинарах в

рамках ежегодной Международной научно-практической конференции «Современный менеджмент: проблемы и перспективы» (г. Санкт-Петербург, Россия); в Международных научно-практических конференциях: «International Conference on Advanced Research in Business, Economics, Law and Social Sciences» (г. Мадрид, Испания), «International Communication, Education, Language and Social Science Conference» (г. Осло, Норвегия), «Проблемы формирования инклюзивной компетентности специалистов педагогических специальностей» (г. Барановичи, Республика Беларусь) и др.

В соответствии с Концепцией одной из задач развития инклюзивного образования является формирование системы подготовки, повышения квалификации и переподготовки педагогических работников в условиях инклюзивного образования [Концепция развития..., 2015].

Согласно инструктивно-методическим материалам Министерства образования Республики Беларусь деятельность ресурсного центра направлена на обеспечение образовательной деятельности в сфере инклюзивного образования: научной, информационной, методической, дидактической, консультационной); на популяризацию в обществе сущности, ценностей, принципов инклюзивного образования; на формирование позитивного отношения к учащимся с особенностями психофизического развития и норм толерантного поведения в инклюзивном пространстве учреждений образования разных видов.

Информационно-методическая и организационно-методическая работа в условиях ресурсного центра согласуются с направлениями деятельности Республиканского ресурсного центра инклюзивного образования, реализуются через организацию постоянно действующего семинара по вопросам функционирования учреждений образования в условиях инклюзивного образования и информационного центра по консультированию педагогических работников по актуальным вопросам инклюзивного образования.

Цель ресурсного центра – совершенствование профессиональной компетентности педагогических работников в условиях инклюзивного образования детей с особенностями психофизического развития. Ожидаемый результат – расширение и углубление профессиональной компетентности педагогических работников в полисубъектном образовательном пространстве.

Ресурсный центр координирует проведение мастер-классов, семинаров, круглых столов, осуществляет обмен опытом по построению образовательного процесса и по формированию позитивных отношений с обучающимися с особенностями психофизического развития; организует консультативную работу с педагогами и законными представителями обучающихся в условиях инклюзивного образования; обеспечивает учреждения образования, осуществляющие инклюзивное образование, доступными информационными материалами, необходимыми средствами обучения.

Работа ресурсного центра рассчитана на 2 года и осуществляется в три этапа: организационный, содержательный (этап создания системы сопровождения повышения квалификации педагогов), заключительный.

Целевыми группами являются администрация учреждений образования всех типов, педагоги-психологи, социальные педагоги, учителя начальных классов, учителя-предметники, классные руководители, воспитатели, педагоги дополнительного образования детей, не имеющие специального образования [Семенкова, 2022].

В рамках ресурсного центра организованы следующие коллективные методические мероприятия:

- педагогическая дискуссия «Организационно-методические аспекты образовательного процесса в условиях инклюзивного образования» для заместителей директоров (I ступень);
- методический квест «Организация образовательного процесса в условиях инклюзии на принципах эргономики» для учителей учреждений общего среднего образования;
- мастер-класс «Реализация компетентностного подхода в содержании и в научно-методическом обеспечении специального образования»;
- профессиональный экскурс «Методика воспитательной работы с учащимися с особенностями психофизического развития в условиях инклюзивного образования» для заместителей директоров по воспитательной работе;
- лекторий «Развитие инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь»;

– практикум «Официальные и образовательные Интернет-ресурсы Республики Беларусь в сфере инклюзивного образования»;

– семинар «Особенности деятельности учителя начальных классов в условиях перехода к инклюзивному образованию».

В формировании готовности к работе в инклюзивном пространстве неопределима роль консультирования педагогов по актуальным темам: «Организация образовательного процесса для детей с особенностями психофизического развития», «Актуальные вопросы развития, обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития в условиях семьи», «Методологические основы развития ребенка с особенностями психофизического развития, содержания методов, приемов и средств его обучения»; «Моделирование процесса сопровождения детей с особенностями психофизического развития в учреждениях образования общего типа».

Программой ресурсного центра предусмотрена работа с учетом запроса как отдельного коллектива образовательной организации, так и индивидуальной траектории развития педагога. Материально-технической базой для обеспечения деятельности ресурсного центра служит электронный методический банк, созданный с использованием облачного сервиса. Подготовка педагогов к работе в рамках инклюзивного образования включает следующие этапы: фиксация информации о состоянии проблемы, деятельностное знакомство с ситуацией, выявление барьеров ситуации, определение стратегии обучения, коррекция итоговых результатов. В качестве обратной связи организовано профессиональное тестирование педагогов учреждений общего среднего образования по вопросам инклюзивного образования, а также анкетирование по выявлению готовности к реализации инклюзивного образования.

Таким образом, в условиях ресурсного центра педагоги получают возможность изучить особенности системы работы в инклюзивном учреждении образования: у них формируется понимание сущности инклюзии, накапливаются знания и умения в области профессионального взаимодействия с обучающимися, имеющими особенности психофизического развития, что позволяет в дальнейшем избежать имитации деятельности.

Библиографический список

1. Барбитова А. Д. Стратегическая функция центра инклюзивного образования в становлении инклюзивного образования в регионе // Учитель. 2014. № 4. С. 36-39.
2. Богомаз, С. Л. Проект «Ресурсный центр инклюзивного образования «Мы вместе – мы разные» / С. Л. Богомаз, С. В. Лауткина // Психологический Vademecum: Социализация личности в условиях неопределенности: региональный аспект. Витебск : Витебский государственный университет им. П. М. Машерова, 2021. С. 55-57.
3. Возняк И. В. Развитие системы подготовки педагогов для инклюзивного образования детей в России // Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. 2017. № 2 (31). С. 51-59.
4. Ишембитова З. Б. Инновационные направления деятельности ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья // Образование: традиции и инновации. 2019. № 2 (26). С. 59-62.
5. Кодекс Республики Беларусь об Образовании: 13 января 2011 г., № 243-З: принят Палатой представителей 2 декабря 2010 года: одобрен Советом Республики 22 декабря 2010 года // Эталон. Законодательство Республики Беларусь. Минск : Национальный центр правовой информации Республики Беларусь, 2011. URL: https://online.zakon.kz/m/document/?doc_id=30926305 (дата обращения: 25.03.2022).
6. Коноплева, А. Н. Педагогика понимания - требование современности / А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская // Специальная адукацыя. 2011. № 1. С. 7.
7. Концепция развития инклюзивного образования с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь. Минск : Министерство образования Республики Беларусь, 2015. 18 с.
8. Семенкова Е. А. Ресурсный центр по инклюзивному образованию – пример успешной технологии организации и сопровождения инклюзивного образовательного процесса // Диалог. 2022. № 2. С. 9.
9. Солдатов Д. В. Проблемы организации и принципы реализации интегрированного (инклюзивного) обучения младших

школьников с ограниченными возможностями здоровья / Д. В. Солдатов // Вестник государственного гуманитарно-технологического университета. 2017. № 4. С. 108-112.

10. Старовойт Н. В. Формирование инклюзивной готовности будущих педагогов в партнерстве с ресурсными центрами // Повышение доступности и качества высшего образования: опыт и передовые практики. Череповец : Череповецкий государственный университет, 2022. С. 35-45.

11. Тюрина Н. Ш. Инклюзивное образование в мире // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 55-10. С. 181-190.

12. Хитрюк В. В. Институт инклюзивного образования: к вопросу о механизмах обеспечения качества инклюзивных процессов в образовании // Инклюзивное образование: проблемы и перспективы : материалы II Международного образовательного форума / под ред. Л. В. Горюновой. Ростов-на-Дону : Южный федеральный университет, 2016. С. 210-213.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Алехина Светлана Владимировна – кандидат психологических наук, проректор по инклюзивному образованию, директор Института проблем инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», г. Москва, Россия

Атаманова Наталья Борисовна – логопед службы психолого-педагогического сопровождения, ГБОУ «Школа № 920», г. Москва, Россия

Батцэнгэл Гэлэн – кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой специального образования, Монгольский государственный университет образования, г. Улан-Батор, Монголия

Быстрова Юлия Александровна – доктор психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Института проблем инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», г. Москва, Россия

Волосова Светлана Александровна – ассистент кафедры медико-биологических основ дефектологии и логопедии, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Гахович Виктория Алексеевна – студентка 4 курса специальности «Логопедия», Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, г. Минск, Республика Беларусь

Гордиевский Антон Юрьевич – кандидат биологических наук, доцент кафедры логопедии, специальной педагогики и специальной психологии, ФГБОУ ВО «Самарский государственный социально-педагогический университет», г. Самара, Россия

Грошенкова Виктория Алексеевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры методик и технологий специального и инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Дунганова Джамия Эрнстовна – старший преподаватель кафедры специальной педагогики и психокоррекции факультета педагогики, Кыргызский государственный университет им. И. Арабаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика

Ерсарина Алия Касымхановна – кандидат психологических наук, заведующий диагностико-консультативным отделом, Национальный научно-практический центр развития специального и инклюзивного образования, г. Алматы, Республика Казахстан

Жанкина Мариям Курмашовна – руководитель КГУ «Психолого-медико-педагогическая консультация № 4», акимата г. Нур-Султан, Республика Казахстан

Жигорева Марина Васильевна – доктор педагогических наук, профессор кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

Завражин Сергей Александрович – доктор педагогических наук, профессор кафедры психологии личности и специальной педагогики, ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Владимир, Россия

Зайцев Игорь Станиславович – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной и инклюзивной педагогики, ГУО «Академия последипломого образования», г. Минск, Республика Беларусь

Калюжная Ирина Александровна – руководитель АНО «Соттаке», г. Нур-Султан, Республика Казахстан

Карелина Инна Борисовна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры методик и технологий специального и инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Карынбаева Ольга Владимировна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики, психологии и логопедии, ФГБОУ ВО «Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема», г. Биробиджан, Россия

Кинаш Елена Александровна – кандидат педагогических наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории психолого-педагогических исследований и технологий специального образования лиц с интеллектуальными нарушениями ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва, Россия

Киселева Татьяна Геннадьевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной (коррекционной) педагогики и психо-

логии, декан дефектологического факультета, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Кокорева Оксана Ивановна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии, ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула, Россия

Кудеринова Айгерим Мерекеевна – директор Национального научно-практического центра развития специального и инклюзивного образования, г. Нур-Султан, Республика Казахстан

Кудрина Татьяна Петровна – кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник лаборатории комплексных исследований в области ранней помощи, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва, Россия

Кузьминова Светлана Анатольевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

Мазурова Надежда Владимировна – доктор психологических наук, профессор кафедры психологии семьи и детства Института психологии им. Л.С. Выготского, ФГБОУ ВО «Российский государственный гуманитарный университет», г. Москва, Россия

Мохиборода Анастасия Вячеславовна – тифлопедагог, педагог-модератор, КГУ «Городская психолого-медико-биологическая консультация», г. Актобе, Республика Казахстан

Никифорова Наталия Романовна – руководитель службы сопровождения образовательного процесса, ГОУ ЯО «Ярославская школа-интернат № 9», г. Ярославль, Россия

Нянковский Михаил Александрович – директор, книжное издательство «Академия 76», г. Ярославль, Россия

Павлова Анна Владимировна – научный сотрудник лаборатории комплексных исследований в области ранней помощи, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва, Россия

Пантелеева Лариса Александровна – кандидат педагогических наук, доцент, ГОУ ВО Московской области «Московский государственный областной университет», г. Мытищи, Московская область, Россия

Попонина Надежда Федоровна – учитель-логопед, МОУ «Емишевская ОШ», Тутаевский муниципальный район, Ярославская область, Россия

Отрошко Галина Валерьевна – старший преподаватель кафедры инклюзивного образования, ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования», г. Ярославль, Россия

Разенкова Юлия Анатольевна – доктор педагогических наук, профессор кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики, заведующий лабораторией комплексных исследований в области ранней помощи, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва, Россия

Романовский Николай Владиславович – кандидат психологических наук, старший научный сотрудник лаборатории комплексных исследований в области ранней помощи ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва, Россия

Рощина Галина Овсеповна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры медико-биологических основ дефектологии и теории логопедии ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Савельева Наталья Горгоньевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии личности и специальной педагогики, ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Владимир, Россия

Саранзая Буман-Эрдэнэ – преподаватель, Монгольский государственный университет образования, г. Улан-Батор, Монголия

Семенкова Елена Александровна – учитель, ресурсный центр, ГУО «Вспомогательная школа № 24 г. Орши», г. Орша, Республика Беларусь

Серафимович Ирина Владимировна – кандидат психологических наук, доцент, проректор, ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования», г. Ярославль, Россия

Сидхалилева Ангелина Артуровна – учитель-логопед, МБДОУ «Детский сад № 39 комбинированного вида» г. Муром, магистрант, ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Владимир, Россия

Симановский Андрей Эдгарович – доктор педагогических наук, кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой специальной (коррекционной) педагогики и психологии, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Соловьева Татьяна Александровна – доктор педагогических наук, доцент, директор ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва, Россия

Стребелева Елена Антоновна – доктор педагогических наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории психолого-педагогических исследований и технологий специального образования лиц с интеллектуальными нарушениями, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва, Россия

Строганова Вера Васильевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специального дефектологического образования НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», г. Москва, Россия

Тихомирова Лариса Федоровна – профессор, доктор педагогических наук, кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой медико-биологических основ дефектологии и теории логопедии, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д.Ушинского», г. Ярославль, Россия

Федосова Оксана Юрьевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии, специальной педагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный социально-педагогический университет», г. Самара, Россия

Филиппова Мария Валериевна – кандидат психологических наук, доцент, педагог-психолог отделения психолого-педагогической помощи, ГБУ Республики Коми «Республиканский Кочпонский интернат», г. Сыктывкар, Россия

Филипович Инна Владимировна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии, Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, г. Минск, Республика Беларусь

Фотекова Татьяна Анатольевна – доктор психологических наук, профессор кафедры фундаментальной медицины, ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова», г. Абакан, Республика Хакассия, Россия

Ханова Евгения Сергеевна – воспитатель, МДОУ «Детский сад № 210», магистрант, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Хашбат Бямбажав – преподаватель-практикант кафедры специального образования, Монгольский государственный университет образования, г. Улан-Батор, Монголия

Хруль Ольга Станиславовна – кандидат педагогических наук, доцент, заведующий лабораторией специального образования, научно-методическое учреждение «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь, г. Минск, Республика Беларусь

Чебушева Елена Викторовна – старший преподаватель кафедры специальной (коррекционной) педагогики и психологии, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Четверикова Татьяна Юрьевна – кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой дефектологического образования ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет», старший научный сотрудник лаборатории образования и комплексной абилитации и реабилитации детей с нарушениями слуха ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Омск, Россия

Шаймарданова Жаннель Маратовна – директор коррекционного детского дома с инклюзией, г. Нур-Султан, Республика Казахстан

Шамгун Дина Айталгатовна – учитель-логопед, областная ПМПК, г. Талды-Корган, Республика Казахстан

Юрок Татьяна Николаевна – кандидат педагогических наук, доцент, ведущий научный сотрудник лаборатории специального образования, научно-методическое учреждение «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь, г. Минск, Республика Беларусь

Яхнина Елена Захаровна – кандидат педагогических наук, доцент, профессор кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», ведущий научный сотрудник лаборатории образования и комплексной абилитации и реабилитации детей с нарушениями слуха ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва, Россия

ABOUT AUTHORS

Alyokhina Svetlana Vladimirovna – candidate of psychological sciences, vice-rector for Inclusive Education, director of the Institute of Problems of Inclusive Education, FGBOU VO «Moscow State Psychological and Pedagogical University», Moscow, Russia

Atamanova Natalia Borisovna – speech therapist of the psychological and pedagogical support service, GBOU «School № 920», Moscow, Russia

Battsengel Galen – candidate of psychological sciences, associate professor, head of the department of special education, Mongolian State University of Education, Ulaanbaatar, Mongolia

Bystrova Julia Alexandrovna – doctor of psychological sciences, associate professor, leading researcher at the Institute of Problems of Inclusive Education, FGBOU VO «Moscow State Psychological and Pedagogical University», Moscow, Russia

Volosova Svetlana Aleksandrovna – assistant of the department of biomedical fundamentals of defectology and speech therapy, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Gakhovich Victoria Alekseevna – 4th year student of the specialty «Speech therapy», Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank, Minsk, Republic of Belarus

Gordievsky Anton Yurievich – candidate of biological sciences, associate professor of the department of speech therapy, special pedagogy and special psychology, FGBOU VO «Samara State Socio-Pedagogical University», Samara, Russia

Groshenkova Victoria Alekseevna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of methods and technologies of special and inclusive education, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Dunganova Jamilya Ernstovna – senior lecturer of the department of special pedagogy and psychocorrection of the faculty of pedagogy, Kyrgyz State University named after I. Arabaev, Bishkek, Kyrgyz Republic

Ersarina Aliya Kasymkhanovna – candidate of psychological sciences, head of the diagnostic and advisory department, National scientific and practical center for the development of special and inclusive education, Almaty, Republic of Kazakhstan

Zhankina Mariyam Kurmashovna – head of KSU «Psychological, Medical and Pedagogical Consultation № 4», akimat of Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

Zhigoreva Marina Vasilyevna – doctor of pedagogical sciences, professor of the department of inclusive education and sign language pedagogy, FGBOU VO «Moscow Pedagogical State University», Moscow, Russia

Zavrzhin Sergey Aleksandrovich – doctor of pedagogical sciences, professor of the department of personality psychology and special pedagogy, FGBOU VO «Vladimir State University named after A. G. and N. G. Stoletov», Vladimir, Russia

Zaitsev Igor Stanislavovich – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of special and inclusive pedagogy, GUO «Academy of Postgraduate Education», Minsk, Republic of Belarus

Kalyuzhnaya Irina Aleksandrovna – head of ANO «Co-make», Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

Karelina Inna Borisovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of methods and technologies of special and inclusive education, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Karynbaeva Olga Vladimirovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of correctional pedagogy, psychology and speech therapy, FGBOU VO «Amur State University named after Sholom Aleichem», Birobidzhan, Russia

Kinash Elena Aleksandrovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor, senior researcher at the laboratory of psychological and pedagogical research and technologies of special education of persons with intellectual disabilities, FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Sciences», Moscow, Russia

Kiseleva Tatiana Gennadiyevna – candidate of psychological sciences, associate professor of the department of special (correctional) pedagogy and psychology, dean of the faculty of defectology, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Kokoreva Oksana Ivanovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of special psychology, FGBOU VO «Tula State Pedagogical University named after L. N. Tolstoy», Tula, Russia

Kuderinova Aigerim Merekeevna – director of the National Scientific and Practical Center for the Development of Special and Inclusive Education, Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

Kudrina Tatiana Petrovna – candidate of pedagogical sciences, senior researcher at the laboratory of complex research in the field of early care, FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education», Moscow, Russia

Kuzminova Svetlana Anatolyevna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of inclusive education and sign language Pedagogy, FGBOU VO «Moscow Pedagogical State University», Moscow, Russia

Mazurova Nadezhda Vladimirovna – doctor of psychological sciences, professor of the department of family and childhood psychology of the Vygotsky Institute of Psychology, FGBOU VO «Russian State University for the Humanities», Moscow, Russia

Mohiboroda Anastasia Vyacheslavovna – typhlopedagogue, pedagogue-moderator, KGU «City Psychological-Medical-Biological Consultation», Aktobe, Republic of Kazakhstan

Nikiforova Natalia Romanovna – head of the educational process support service, «Yaroslavl Boarding School № 9», Yaroslavl, Russia

Nyankovsky Mikhail Alexandrovich – director, book publishing house «Academy 76 », Yaroslavl, Russia

Pavlova Anna Vladimirovna – researcher at the laboratory of complex research in the field of early care, FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education», Moscow, Russia

Panteleeva Larisa Aleksandrovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor, FGBOU VO «Moscow State Regional University», Mytishchi, Moscow Region, Russia

Poponina Nadezhda Fedorovna – speech therapist teacher, MOU «Emi-shevskaya Comprehensive School», Tutaevsky municipal district, Yaroslavl region, Russia

Otroshko Galina Valeryevna – senior lecturer of the department of inclusive education, GAU DPO YAO «Institute of Education Development», Yaroslavl, Russia

Razenkova Yulia Anatolyevna – doctor of pedagogical sciences, professor of the department of special psychology and correctional pedagogy, head of the laboratory of complex research in the field of early care,

FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education», Moscow, Russia

Romanovsky Nikolay Vladislavovich – candidate of psychological sciences, senior researcher at the laboratory of complex research in the field of early care of the FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education», Moscow, Russia

Roschina Galina Ovsepovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of biomedical foundations of defectology and theory of speech therapy, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Savelieva Natalia Gorgonievna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of personality psychology and special pedagogy, FGBOU VO «Vladimir State University named after A. G. and N. G. Stoletov», Vladimir, Russia

Saranzaa Buman-Erdene – lecturer, Mongolian State University of Education, Ulaanbaatar, Mongolia

Semenkova Elena Aleksandrovna – teacher, resource center, GUO «Auxiliary School № 24 of Orsha», Orsha, Republic of Belarus

Serafimovich Irina Vladimirovna – candidate of psychological sciences, associate professor, vice-rector, GAU DPO YAO «Institute of Education Development», Yaroslavl, Russia

Sidkhalileva Angelina Arturovna – speech therapist teacher, MBDOU «Kindergarten № 39 of combined type», Murom, master's student, FGBOU VO «Vladimir State University named after A. G. and N. G. Stoletov», Vladimir, Russia

Simanovsky Andrey Edgarovich – doctor of pedagogical sciences, candidate of psychological sciences, associate professor, head of the department of special (correctional) pedagogy and psychology, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Solovieva Tatiana Aleksandrovna – doctor of pedagogical sciences, associate professor, director of the FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education», Moscow, Russia

Strebeleva Elena Antonovna – doctor of pedagogical sciences, professor, chief researcher of the laboratory of psychological and pedagogical research and technologies of special education of persons with intellectual disabilities, FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education», Moscow, Russia

Stroganova Vera Vasilyevna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of special defectological education at the NOCHU VO «Moscow Institute of Psychoanalysis», Moscow, Russia

Tikhomirova Larisa Fedorovna – professor, doctor of pedagogical sciences, candidate of medical sciences, head of the department of biomedical foundations of defectology and theory of speech therapy, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Fedosova Oksana Yurievna – associate professor of the department of speech therapy, special pedagogy and special psychology, FGBOU VO «Samara State Socio-Pedagogical University», Samara, Russia

Filippova Maria Valerievna – candidate of psychological sciences, associate professor, teacher-psychologist of the department of psychological and pedagogical assistance, GBU of the Komi Republic «Republican Kochpon Boarding School», Syktyvkar, Russia

Filipovich Inna Vladimirovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of speech therapy, Maxim Tank Belarusian State Pedagogical University, Minsk, Republic of Belarus

Fotekova Tatiana Anatolyevna – doctor of psychological sciences, professor of the department of fundamental medicine, «Khakass State University Abakan named after N.F. Katanov», Republic of Khakassia, Russia

Khanova Evgeniya Sergeevna – educator, MDOU «Kindergarten № 210», master's student, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Khashbat Byambazhav – trainee teacher of the department of special education, Mongolian State University of Education, Ulaanbaatar, Mongolia

Hrul Olga Stanislavovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor, head of the laboratory of special education, scientific and methodological institution «National Institute of Education» of the Ministry of Education of the Republic of Belarus, Minsk, Republic of Belarus

Chebuseva Elena Viktorovna – senior lecturer of the department of special (correctional) pedagogy and psychology, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Chetverikova Tatiana Yurievna – candidate of pedagogical sciences, associate professor, head of the department of defectological education,

FGBOU VO «Omsk State Pedagogical University», senior researcher at the laboratory of education and comprehensive habilitation and rehabilitation of children with hearing impairments, FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education», Omsk, Russia

Shaimardanova Zhannel Maratovna – director of the correctional orphanage with inclusion, Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

Shamgun Dina Aitalgatovna – speech therapist teacher, regional psychological, medical and pedagogical consultation, Taldy-Korgan, Republic of Kazakhstan

Yurok Tatiana Nikolaevna – candidate of pedagogical sciences, associate professor, leading researcher of the laboratory of special education, scientific and methodological institution «National Institute of Education» of the Ministry of Education of the Republic of Belarus, Minsk, Republic of Belarus

Yakhnina Elena Zakharovna – candidate of pedagogical sciences, associate professor, professor of the department of inclusive education and sign language pedagogy, FGBOU VO «Moscow Pedagogical State University», leading researcher at the laboratory of education and comprehensive habilitation and rehabilitation of children with hearing impairments, FGBNU «Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education», Moscow, Russia

СОДЕРЖАНИЕ

Доклады пленарного заседания

<i>Мазурова Н. В.</i> Инклюзия: прогресс или тупик?	3
<i>Соловьева Т.А., Четверикова Т. Ю., Яхнина Е. З.</i> Инклюзивное образование обучающихся с нарушениями слуха: проектирование и реализация примерных адаптированных основных образовательных программ основного общего образования	9
<i>Алехина С. В.</i> Инклюзивная образовательная среда и параметры ее оценки	17
<i>Стребелева Е. А., Кинаш Е. А.</i> Психолого-педагогическое исследование особого ребенка в практике консультирования родителей	24
<i>Кудеринова А.М., Рощина Г.О., Жанкина М.К.</i> Управление развитием системы мобильных ресурсных центров сопровождения инклюзии в Республике Казахстан	33
<i>Дунганова Д. Э., Калюжная И. А., Рощина Г. О.</i> Сравнительный анализ подготовки педагогов к реализации инклюзивного образования в системе повышения квалификации в Кыргызстане, в Казахстане и в России	42
Секция 1. Коррекционно-развивающие и логопедические технологии в современной практике инклюзивного образования	
<i>Быстрова Ю. А.</i> Технология формирования прогностической деятельности у детей младшего школьного возраста с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования	50
<i>Атаманова Н. Б., Строганова В. В.</i> Динамическое моделирование в профилактике и коррекции нарушений чтения и письма по технологии «ЛогоЛадочки»	61
<i>Федосова О. Ю., Гордиевский А. Ю.</i> Использование кинезиотейпирования в практике логопедической работы	67
<i>Никифорова Н. Р., Сальникова М. А.</i> Интегрированные курсы: разработка и условия реализации	74
<i>Фотекова Т. А.</i> Нейропсихологический подход к оценке речевых функций у детей дошкольного возраста	84

<i>Жигорева М. В., Кузьминова С. А., Пантелеева Л. А.</i> Технологии определения внятности устной речи детей с ограниченными возможностями здоровья	91
<i>Кокорева О. И.</i> Ознакомление со славянскими мифами как средство развития связной речи детей старшего дошкольного возраста в практике инклюзивного образования	100
<i>Сидхалилева А. А., Савельева Н. Г., Завражин С. А.</i> Игровые технологии в развитии связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи	107
<i>Карелина И. Б.</i> Современные технологии догопедического массажа	112
<i>Филиппова М. В.</i> Психокоррекционные технологии формирования коммуникативной деятельности у детей с тяжелыми нарушениями интеллекта	119
<i>Юрок Т. Н.</i> Стратегические линии разработки факультативных занятий по формированию функциональной грамотности учащихся с особенностями психического развития в гражданско-правовой сфере жизнедеятельности	127
Секция 2. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей	
<i>Разенкова Ю. А.</i> Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья в научных исследованиях ИКП РАО	136
<i>Кудрина Т. П.</i> Слепые дети первых лет жизни и их особые образовательные потребности	145
<i>Романовский Н. В.</i> Личностные особенности матерей детей с расстройствами аутистического спектра и их отражение на способности к поддержанию игрового взаимодействия со своими детьми	152
<i>Павлова А. В.</i> Работа команды специалистов в условиях дистанционного первичного консультирования семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья младенческого и раннего возрастов: опыт института коррекционной педагогики ИКП РАО	160
<i>Ерсарина А. К.</i> Система диагностики трудностей обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Республике Казахстан	169

<i>Шаймарданова Ж. М., Рощина Г. О.</i> Особенности функционирования системы инклюзивного образования: современные подходы	177
<i>Хруль О. С.</i> Стратегические направления социального взаимодействия в специальном и инклюзивном образовании	185
<i>Чебушева Е. В., Грошенкова В. А.</i> Формирование социально-нравственных норм поведения средствами сказок у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития	194
<i>Киселева Т. Г.</i> Психологический анализ развития связной речи у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта	201
<i>Тихомирова Л. Ф., Ханова Е. С., Волосова С. А.</i> Педагогическое сопровождение процесса формирования коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста с нарушениями зрения в инклюзивной группе	209
<i>Батцэнгэл Г., Хашбат Б.</i> Текущее состояние постоперационной коррекции по кохлеарной имплантации в Монголии	219
<i>Саранзая Буман-Эрдэнэ</i> Особенности профориентации лиц с умственной отсталостью	227
<i>Зайцев И. С.</i> Состояние проблемы профессионального самоопределения лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь	233
<i>Симановский А. Э.</i> Особенности агрессивности у детей и подростков с нарушениями интеллектуального развития	242
<i>Мохиборода А. В.</i> Организация инклюзивного пространства для детей с нарушением зрения	250
Секция 3. Проблемы кадрового обеспечения инклюзивного образования	
<i>Филипович И. В., Гахович В. А.</i> Особенности организации консультативной работы учителя-логопеда (дефектолога) в условиях удаленного обучения	257
<i>Карынбаева О. В.</i> Опыт работы по подготовке педагогов к инклюзивному образованию в региональном вузе	266
<i>Серафимович И. В., Отрошко Г. В., Нянковский М. А.</i> Extra и intra ресурсы профессионального развития педагога при реализации инклюзивного подхода в образовании	272

<i>Грошенко В. А.</i> Самообразование педагогов, практикующих работу с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в условиях дошкольного образовательного учреждения	280
<i>Попонина Н. Ф., Шамгун Д. А.</i> Готовность учителя-логопеда к реализации специальной индивидуальной программы ребёнка с ментальными нарушениями	287
<i>Семенова Е. А.</i> Подготовка педагогических кадров для реализации инклюзивного образования в условиях ресурсного Центра	294
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ	303

Научное издание

Инклюзивное образование: опыт и перспективы

Сборник научных статей
международной научно-практической конференции

Научные редакторы:
Татьяна Геннадьевна Киселева,
Виктория Алексеевна Грошенкова,
Светлана Сергеевна Елифантьева,
Галина Овсеповна Рощина

Технический редактор выпускных сведений С. А. Сосновцева
Компьютерная верстка – О.В. Первушина

Подписано в печать 11.11.2022

Формат 60×90/16.

Объем 20,0 п.л., 15,6 уч.-изд. л. Тираж 100 экз. Заказ № 188

Редакционно-издательский отдел
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический
университет им. К. Д. Ушинского» (РИО ЯГПУ)
150000, Ярославль, Республиканская ул., 108/1

Отпечатано в типографии
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный
педагогический университет им. К.Д. Ушинского»
150000, Ярославль, Которосльская наб., 44
Тел.: (4852) 32-98-69