

# ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЗОРИЕ

№ 2, 2016

*научно-методический журнал*

ISSN 2227-7447

Учредитель:  
ГУ ДПО «Институт развития образования  
Забайкальского края»

Главный редактор:  
Дамбаева Б.Б., ректор  
ИРО Забайкальского края

Научный редактор:  
Грешилова И.А., проректор  
ИРО Забайкальского края

Ответственный за выпуск:  
Матафонова О.И.  
Степанова Н.В.  
Куприянова О.П.

Адрес: 672007, г. Чита, ул. им. Фрунзе, 1  
Телефон: (3022) 41-37-05  
Факс: (3022) 41-54-29  
Адрес в Интернете: <http://ipk.zabedu.ru>  
E-mail: [zabkipkro@mail.ru](mailto:zabkipkro@mail.ru)  
[rio.zabkipkro@mail.ru](mailto:rio.zabkipkro@mail.ru)

Издано в ГУ ДПО  
«Институт развития образования  
Забайкальского края»  
Тираж: 100 экз.  
Дата выхода: апрель 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

### Актуальный документ

*Кузьмина С.В.*

Организация образовательной деятельности (требования к условиям) по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: санитарно-эпидемиологические требования.....5

*Матафонова О.И.*

Опыт реализации мероприятий ФЦПРО по направлению «Распространение моделей развития системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся».....10

Спецкурс «Маршрут к здоровью» как эффективная форма подготовки к здоровьесберегающей деятельности.....14

Подготовка педагогов к работе с детьми, имеющими нарушения зрения.....19

### Сотрудничество-залог успеха

*Малых Т.А.*

Информационная безопасность детей с ограниченными возможностями здоровья как условие позитивной социализации.....24

*Голомазова О.И.*

Взаимодействие субъектов образовательных отношений в отделении раннего и дошкольного детства «Шаг навстречу» в рамках реализации ФГОС ДО.....27

*Матафонова О.И., Девяткина Т.А.*

Реализация ФЦПРО по направлению «Распространение на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей»: опыт проведения стажировочных мероприятий в Амурской области.....31

*Сергеева Р.М.* Один день в инклюзивной школе... ..35

### Решаем проблему

*Будеева Б.Б.*

Гиподинамия у детей и подростков.....36

### Региональные ресурсные центры: в помощь педагогам

*Девяткина О.В.*

Опыт внедрения в образовательную практику Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях МКОУ «Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10» г. Краснокаменска.....39

*Киселева С.А.*

Повышение уровня готовности педагогов к преодолению профессиональных затруднений в условиях введения ФГОС образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях МКОУ «Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10» г. Краснокаменска.....44

*Авезова А.А.*

Театр как форма взаимодействия семьи и школы.....49

*Ильина В.А.*

Сохранения здоровья учащихся с нарушением зрения на уроках ЛФК.....51

*Корнюшко Е.Д.*

Сохранение психологического и физического здоровья учащихся с нарушением зрения в условиях сенсорной комнаты.....53

*Дутова В.Г.*

Формирование и развитие сенсорных представлений у слепых детей в театрализованной деятельности.....54

*Орлова Т.Е.*

Логопедический компьютерный комплекс: возможности обучения детей со зрительной депривацией.....55

**Новости, события, интересные факты**

Всероссийский съезд дефектологов.....	56
Всероссийская конференция, посвященная деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в современных условиях развития образования.....	62

**Методический отдел**

<i>Куприянова О.П.</i> Основные направления деятельности учителя-дефектолога в общеобразовательной школе на современном этапе.....	65
<i>Мироманова Н.В.</i> Инклюзия – зло или благо? .....	69
<i>Степанова Н.В.</i> ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ: здоровьесберегающий аспект.....	70

**Делимся опытом работы**

<i>Багнюк Е.С.</i> Психолого-педагогические технологии в работе с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами в условиях Отделения раннего и дошкольного детства «Шаг навстречу».....	74
<i>Попова В.И.</i> Взаимодействие семьи и школы в процессе обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.....	79
<i>Беляева Т.Ю.</i> Модель временной интеграции обучающихся с ограниченными возможностями здоровья «Девять добрых дел».....	82
<i>Сошнина М.А.</i> «Родничок» из солнечного Забайкалья.....	88

**Мастерская дефектолога**

<i>Иванова В.В., Липатникова Е.В.</i> Комплексное медико-педагогическое сопровождение детей с нарушением зрения.....	93
<i>Леликова Ю.А.</i> Система работы по ознакомлению дошкольников с нарушением зрения с архитектурой родного города.....	96
<i>Бурцева Л.Ю., Иванова Ю.М., Щерба О.В.</i> Коррекционная работа с ребенком с синдромом Дауна.....	98
<i>Чипизубова Л.В.</i> Технология квиллинг как одно из средств развития мелкой моторики детей с ограниченными возможностями здоровья (из опыта работы).....	102

**Исследования в сфере здоровьесберегающей деятельности**

<i>Девяткина Т.А.</i> Реализация технологии БОС-здоровье в ОО Забайкальского края: использование развивающе-коррекционных программ.....	103
--	-----

<b>Гость номера</b> .....	111
---------------------------	-----

<b>Литературная страничка</b> .....	112
-------------------------------------	-----

<b>Анонс</b> .....	116
--------------------	-----

### Уважаемые коллеги!

В журнале вашему вниманию предлагаются актуальные документы, методические материалы, опыт специалистов, занятых в области коррекционной педагогики. В рубрике «Актуальный документ» предлагается рассмотрение санитарно-эпидемиологических требований к организации образовательной деятельности (требования к условиям) по адаптированным основным общеобразовательным программам, которые вызывают большое количество вопросов у педагогов и родителей.

В рубрике «Сотрудничество – залог успеха» размещены материалы специалистов края по актуальным проблемам работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях края. В этой же рубрике представлен опыт работы кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании в условиях реализации мероприятий ФЦПРО «Распространение на всей территории РФ современных моделей успешной социализации детей».

В рубрике «Решаем проблему» обсуждаются вопросы, связанные с обучением детей с ограниченными возможностями здоровья, акцентируется внимание на решении проблем нарушений зрения у дошкольников, поисков способов снижения рисков гиподинамии у детей и подростков.

Рубрика «Региональные ресурсные центры: в помощь педагогам» посвящена описанию опыта внедрения в образовательную практику ФГОС для обучающихся с ОВЗ, повышению уровня готовности педагогов к преодолению профессиональных затруднений в условиях введения ФГОС, а также различным аспектам коррекционной работы с детьми с ОВЗ.

В рубрику «Новости, события, интересные дела» вошли материалы о Первом всероссийском съезде дефектологов «Особые дети в обществе» и Всероссийской конференции, посвященной деятельности психолого-медико-педагогических комиссий.

В рубрике «Методический отдел» авторы представляют читателям рекомендации по разработке отдельных разделов программы ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ и отдельным направлениям деятельности учителя-дефектолога.

В рубрике «Делимся опытом работы» представлена работа образовательных организаций, отражающая решение проблем школьных затруднений у обучающихся с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, а также уделяется внимание решению проблем часто болеющих дошкольников.

В рубрике «Мастерская дефектолога» содержатся материалы специалистов по сопровождению и работе с детьми с ОВЗ.

Рубрика «Исследовательская деятельность в здоровьесберегающей деятельности» посвящена применению развивающе-коррекционных программ, использующихся при реализации технологии БОС-здоровье в образовательных организациях Забайкальского края.

В рубрике «Гость номера» читатели познакомятся с Л.Н. Блиновой, доцентом кафедры теории и методики педагогического и дефектологического образования Тихоокеанского государственного университета (г. Хабаровск), кандидатом педагогических наук.

На «Литературной страничке» читатели попадут в мир поэзии, где будут представлены стихи о любви и о Родине, написанные Андреем Владимировичем Бабоженом, автором четырёх поэтических сборников.

Редакция журнала благодарит авторов статей и надеется на дальнейшее сотрудничество педагогов, специалистов, родителей, всех, кто неравнодушен к проблемам обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Ждем ваших отзывов и материалов для будущих публикаций.

## АКТУАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ

### Организация образовательной деятельности (требования к условиям) по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: санитарно-эпидемиологические требования

**Кузьмина С.В.,**

*доцент кафедры образовательного менеджмента  
ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края»*

Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) в школе вызывает множество вопросов у педагогов и родителей. Основные положения по данному вопросу содержатся в следующих документах:

- Федеральный закон № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» (далее — Закон).

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 г. № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» (в ред. приказа от 17.07.2015 г. № 734) (далее Порядок);

- Постановление Главного Государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно - эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (далее — СанПиН АООП) (вводится в действие с 01.09.2016 г.).

Закон определяет обучающегося с ограниченными возможностями как:

1. лицо, имеющее недостатки в физическом/психологическом развитии;

2. лицо, чьи ограниченные возможности здоровья подтверждены ПМПК;

3. лицо, нуждающееся в создании специальных условий при обучении.

В соответствии с Законом (ч.4 ст.79) образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность. Государство определило в третьем разделе Порядка и СанПиН АООП особые требования к условиям организации образовательной деятельности данной категории обучающихся, которые в обязательном порядке должны учитываться при разработке адаптированной основной образовательной программы.

СанПиН АООП направлены на охрану здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья в период пребывания их в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В настоящей статье остановимся на требованиях СанПиН АООП к организации образовательной деятельности (раздел VIII. Требования к организации образовательной деятельности и режиму дня).

Данные санитарные правила вступают в силу с 1 сентября 2016 г. одновременно с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с ум-

ственной отсталостью и распространяются:

- на организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с дневным или круглосуточным (круглогодичным) пребыванием в них обучающихся с ОВЗ,

- на отдельные классы и/или группы для обучающихся с ОВЗ, в том числе

группы продленного дня, организованные в образовательных организациях.

При организации образовательной деятельности учитываются особенности психофизического развития, индивидуальные возможности и состояние здоровья обучающихся с ОВЗ.

В Приложении № 1 даны варианты комплектования классов (групп) по количеству детей в зависимости от категории обучающихся с ОВЗ и варианта программы образования, которых четыре.

№ п/п	Вид ОВЗ	Варианты программ образования <*>			
		1 вариант	2 вариант	3 вариант	4 вариант
		максимальное количество обучающихся			
1.	Глухие обучающиеся	Не более 2 глухих обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 глухом - не более 20 обучающихся, при 2 глухих - не более 15 обучающихся	6	5	5
2.	Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся	Не более 2 слабослышащих или позднооглохших обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 слабослышащем или позднооглохшем - не более 25 обучающихся, при 2 слабослышащих или позднооглохших - не более 20 обучающихся	I отделение: 8 II отделение: 6	5	Вариант не предусмотрен
3.	Слепые обучающиеся	Не более 2 слепых обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 слепом - не более 20 обучающихся, при 2 слепых - не более 15 обучающихся	9	7	5
4.	Слабовидящие обучающиеся	Не более 2 слабовидящих обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 слабовидящем - не более 25 обучающихся, при 2 слабовидящих - не более 20 обучающихся	12	9	Вариант не предусмотрен

5.	Обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)	Не более 5 обучающихся с ТНР в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса - не более 25 обучающихся.	12	Вариант не предусмотрен	Вариант не предусмотрен
6.	Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Не более 2 обучающихся с НОДА в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 обучающемся с НОДА - не более 20 обучающихся, при 2 - не более 15 обучающихся.	5	5	5
7.	Обучающиеся с задержкой психического развития (ЗПР)	Не более 4 обучающихся с ЗПР в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса - не более 25 обучающихся	12	Вариант не предусмотрен	Вариант не предусмотрен
8.	Обучающиеся с расстройствами аутистического спектра (РАС)	Не более 2 обучающихся с РАС в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 обучающемся с РАС - не более 20 обучающихся, при 2 обучающихся с РАС - не более 15 обучающихся	Не более 2 обучающихся с РАС в классе в условиях инклюзии при общей наполняемости класса не более 12 обучающихся	Не более 1 обучающегося с РАС в классе в условиях инклюзии при общей наполняемости класса не более 9 обучающихся	Не более 1 обучающегося с РАС в классе в условиях инклюзии при общей наполняемости класса не более 5 обучающихся (не более 2-х обучающихся с РАС в классе с обучающимися с умственной отсталостью (нарушениями интеллекта))
9.	Обучающиеся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	-	-	12	5

1 вариант обучения – предполагает получение образования в той же среде и в те же сроки, что и ученики без ОВЗ;

2 вариант обучения – предполагает получение образования в пролонгированные сроки;

3 вариант обучения – предполагает получение образования, не соотносящегося с содержанием и итоговыми достижениями учеников без ОВЗ, в пролонгированные сроки;

4 вариант обучения – предполагает получение образования по специально

разработанным индивидуальным программам развития.

Таким образом, начиная со 2 варианта освоения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ предусмотрена возможность пролонгированного обучения, что практически невозможно осуществить в условиях обучения в одном классе с детьми без ОВЗ.

Учебные занятия для обучающихся с ОВЗ организуются в первую смену по 5-ти дневной учебной неделе, что не противоречит нормам 10.4 СанПиН к условиям и организации обучения в общеобразова-

тельных учреждениях (Постановление Главного Государственного санитарного врача РФ от 29 декабря 2010 г. № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»).

Основная образовательная программа реализуется через организацию урочной и внеурочной деятельности.

Урочная деятельность состоит из часов обязательной части и части, формируемой участниками отношений.

Внеурочная деятельность формируется из часов, необходимых для обеспечения индивидуальных потребностей обучающихся с ОВЗ, и в сумме составляет 10 часов в неделю на каждый класс, из которых не менее 5 часов предусматривается на реализацию обязательных занятий коррекционной направленности, остальные - на развивающую область с учетом возрастных особенностей учащихся и их физиологических потребностей.

Количество часов, отведенных на освоение обучающимися с ОВЗ основной образовательной программы, состоящей из учебного плана общеобразовательной организации, включающей обязательную часть и часть, формируемую участниками отношений, а также из часов, необходимых для проведения реабилитационно-коррекционных мероприятий, не должно в совокупности превышать величину недельной образовательной нагрузки обучающихся с ОВЗ. Реабилитационно-коррекционные мероприятия могут реализовываться как во время внеурочной деятельности, так и во время урочной деятельности.

Максимальный общий объем недельной образовательной нагрузки (количество учебных занятий), реализуемой через урочную и внеурочную деятельность, не должен превышать гигиенические требования к максимальному общему объему недельной нагрузки обучающихся с ОВЗ, установленные в таблице 1.

Таблица 1

**Гигиенические требования к максимальному общему объему недельной нагрузки обучающихся с ОВЗ**

Классы	Максимально допустимая недельная нагрузка в академических часах	
	Урочная деятельность (аудиторная недельная нагрузка)	Внеурочная деятельность
Начальное общее образование		
1 (1 дополнительный)	21	до 10
2 - 4 (5 <*>, 6 <*>)	23	до 10
Основное общее образование		
5	29	до 10
6	30	до 10
7	32	до 10
8 - 9	33	до 10
Среднее общее образование		
10 - 11 (12)	34	до 10
Примечание: <*> 5 класс - для глухих, слабослышащих и позднооглохших, слепых и слабовидящих обучающихся и обучающихся с расстройствами аутистического спектра. <*> 6 класс - для глухих обучающихся и обучающихся с расстройствами аутистического спектра.		

Особое внимание обращено на условия реализации внеурочной деятельности:

- часы внеурочной деятельности могут быть реализованы как в течение учебной недели, так и в период каникул, в выходные и праздничные дни;

- часы, отведенные на внеурочную деятельность, могут быть использованы для: проведения общественно полезных практик, исследовательской деятельности, реализации образовательных проектов, экскурсий, походов, соревнований, посещений театров, музеев;

- допускается перераспределение часов внеурочной деятельности по годам обучения в пределах одного уровня общего образования, а также их суммирование в течение учебного года.

Это дает возможность наиболее рациональной организации реабилитационно-коррекционных мероприятий особенно в условиях сетевого взаимодействия при отсутствии специалистов в образовательной организации.

Для предупреждения переутомления учеников с ОВЗ учебное расписание составляется таким образом, чтобы в среду или четверг получался «облегченный» день. При этом продолжительность учебной нагрузки на уроке не может превышать 40 минут, а перемен – 10 минут (большая перемена – 20-30 минут).

При организации обучения в 1 классе рекомендуется «ступенчатый» режим обучения:

- сентябрь-октябрь: по 3 урока в день до 35 мин. каждый;
- ноябрь-декабрь: по 4 урока до 35 мин. каждый;
- январь-май: по 4 урока до 40 мин. каждый;
- обучение проводится без балльного оценивания и домашнего задания;
- дополнительные недельные каникулы.

Особое внимание необходимо уделить организации физического воспитания. В соответствии с требованиями СанПиН АООП физическое воспитание и адаптивная физическая нагрузка планируется для каждого обучающегося индивидуально в соответствии с рекомендациями специалистов и с учётом характера патологии и степени ограничения здоровья. Дети с ОВЗ занимаются по индивидуальным программам, составленным врачом и педагогом по физическому воспитанию с учётом рекомендаций врачей и специалистов.

Содержание и методы трудового обучения на каждом этапе должны соответствовать возрасту обучающегося, учебным, воспитательным и коррекционным задачам, а при его организации необходимо предусматривать оборудование и инструменты со специальными приспособлениями, учитывающими образовательные потребности учеников с ОВЗ.

По желанию родителей, с учетом мнения ребенка с ОВЗ, возможна организация профильного обучения на уровне среднего общего образования. Выбору профиля обучения должна предшествовать профориентационная работа. Организация профильного обучения в 10 - 11 (12) классах не должна приводить к увеличению образовательной нагрузки.

Таким образом, при наличии в общеобразовательной организации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья необходимо к 1 сентября 2016 г. провести организацию образовательной деятельности к санитарно - эпидемиологическим требованиям, предусмотренным СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно - эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

## Опыт реализации мероприятий ФЦПРО по направлению «Распространение моделей развития системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся»

**Матафонова О.И.,**

*зав. кафедрой специального образования и  
здоровьесберегающей деятельности в образовании  
ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края», к.п.н.*

Кафедре специального образования и здоровьесберегающей деятельности (кафедра СОиЗД) скоро исполнится 3 года. До объединения двух структур сотрудниками факультета коррекционного образования под руководством Н.П. Эповой проведена серьезная работа по развитию системы научно-методического сопровождения специалистов центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи и педагогов, работающих в специальных коррекционных школах и общеобразовательных организациях.

Когда встал вопрос об организации новой кафедры, предполагалось не только объединить кадровые ресурсы, но и увеличить научную составляющую в направлении специального образования и коррекционной педагогики, продолжить инновирование здоровьесберегающей деятельности через апробацию авторских УМК в рамках сотрудничества с научными организациями – институтом возрастной физиологии РАО, институтом содержания и методов обучения РАО, научно-производственной фирмой «Амалтея».

Объединение ресурсов образовательной и научно-исследовательской деятельности по двум направлениям - специального образования и здоровьесберегающей деятельности (вкл. модель здоровьесберегающего экологосообразного образования) требовало создания общего образовательного контента.

Организация инклюзивного образования расширяет права и перспективы не только детей с ОВЗ. Нарушения физического или психического развития - ограниченные возможности здоровья - влекут за собой как следствие появление *особых образовательных потребностей*. По мнению С.В. Алехиной, директора Института проблем инклюзивного образования МГППУ, такие потребности могут возникать по совершенно разным причинам,

меняться со временем и, главное, не обязательно быть связанными со здоровьем обучающегося. Принципы инклюзии, основанные на понятии особых потребностей, таким образом, затрагивают интересы вообще всех детей, не вписывающихся в стандартные условия обучения и имеющих какие-либо трудности, связанные с обучением. На протяжении многих лет специалисты бывшего Центра здоровьесберегающей деятельности в рамках сотрудничества с научными организациями РАО апробировали несколько УМК, связанные с решением проблем школьных затруднений. Практика показала, что эти лекции и практические занятия востребованы учителями-дефектологами. С точки зрения применения здоровьесберегающих технологий для дефектологов (тифлопедагогов ДОУ № 87 г. Читы, Петровск - Забайкальской школы-интерната для слепых и слабослышащих детей) актуальной стала практика реализации педагогической офтальмокоррекции, которую в здоровьесбережении рассматривают через направление охраны зрения.

Важно отметить, что на базах нескольких площадок интегрированы линии специального коррекционного образования и здоровьесберегающей деятельности. До апробации введения ФГОС для образования детей с ОВЗ на базе СОШ №10 г. Краснокаменска проводилась многолетняя экспериментальная работа по внедрению экологосообразной модели здоровьесберегающей деятельности (апробация УМК «Учусь учиться» Е.Н. Дзятковской) под руководством Н.В. Степановой, ст. преподавателя кафедры, к.п.н., технологии «БОС-здоровье» (с участием в ОЭР специалистов НПФ «Амалтея» г. С-Петербург) под руководством Т.А. Девяткиной, ст. преподавателя кафедры. Отметим, что опыт участия педагогов школы в инновационной деятельности позво-

лил быстро включиться в новый проект ФЦПРО (Лот 1, Лот 2) и достичь планируемых результатов.

Сосредоточение интересов на категории «здоровье» - развитии его ресурсов у детей условной нормы, и использованием специальных технологий обучения при его ограничениях у детей с нарушениями развития, позволили увидеть разнообразие возможностей в применении технологий, моделирования новых способов педагогической деятельности. Как никогда ранее, в условиях развития инклюзивной практики, востребованы нестандартные решения при организации помощи ОО в области психолого-педагогической, медико-социальной поддержки и сопровождения обучающихся как с ОВЗ, так и обучающихся с условной нормой развития, но также в силу разных причин имеющих трудности в обучении.

Основные опасения при объединении двух направлений были связаны с недостаточным пониманием ресурса здоровьесберегающей деятельности для инклюзивного образования, собственных дефицитов в знаниях в области коррекционной педагогики. Обобщая вышесказанное, можно сделать вывод о целесообразности интегрирования двух направлений. Особенно это важно в условиях появления в специальном образовании системных инноваций, связанных с введением ФГОС для образования обучающихся с ОВЗ. Положительным является и то, что при слиянии двух структур, объединены научный потенциал и опыт инновационной деятельности (здоровье-сбережение) и практико-ориентированная деятельность специалистов-дефектологов (работа со специалистами ППМС-центров, специалистами, включая аттестационные процедуры). Вопрос времени - сбалансированность интересов и трудовых функций с точки зрения организационной культуры.

Сегодня кафедра – динамичная структура, переживающая опыт трансформации сложившегося опыта. В условиях недостаточности востребованного ресурса управления специальным образованием, обновление этого направления решается перераспределением задач, ресурсов и полномочий путем мобилизации усилий штатных сотрудников кафедры. Кроме решения многообразия основных задач, деятельность кафедры представ-

лена другими видами работ и множеством процедур, что, безусловно, обеспечивает ее развитие. Инновационная стратегия на данном отрезке времени связана с реагированием на новые вызовы, связанные с обновлением деятельности ОО в условиях введения ФГОС для образования детей с ограниченными возможностями здоровья - совершенствованием научно - методического, учебно-методического и иного обеспечения этого направления. С учетом разной степени завершенности исследований по соглашениям и договорам о сотрудничестве с научными организациями продолжена научная работа в сфере внедрения здоровьесберегающих технологий:

- внедрение в содержание образования на предметном уровне в рамках реализации ФГОС (НОШ, ОО) апробации трех модулей программы «Разговор о правильном питании» (совместный проект с ИВФ РАО, пролонгация);

- апробация УМК «Экология учебной деятельности» Е.Н. Дзятковской реализуется в рамках межрегионального проекта «Экология. Здоровье. Школа». Создание модели экологического здоровьесберегающего образования (А.Н. Захлебного, Е.Н. Дзятковской) рассматривается в контексте концепции устойчивого развития общества, методологии развивающего обучения;

- решение проблем здоровья с позиций повышения качества образования реализуется через эргономическое обеспечение учебно-познавательной деятельности;

- формирование педагогической составляющей в комплексной здоровьесберегающей деятельности реализуется через разработку валеокомпонента содержания образования. Для образовательной практики важно, чтобы процессы, содействующие формированию здоровья, протекалисонастроено, а их психолого-педагогическое обеспечение позволяло решать задачи развития ресурсов здоровья через регуляцию адаптивных способностей детей на индивидуально - личностном уровне.

Процесс апробации - основа для профессиональной инноватики, которую, в первую очередь, можно рассматривать как обновление профессионально - педагогической деятельности. Выполнение совместных работ - сотрудниками кафедры и

педагогами БОП и стажировочных площадок (всего - 21) в рамках реализации ФЦПРО по направлению 1.6 «Распространение моделей развития системы психолого-педагогического и медико - социального сопровождения обучающихся» (Лот 1 «Распространение на всей территории РФ современных моделей успешной социализации детей» и Лот 2 «Поддержка региональных программ развития образования в условиях экспериментального перехода на ФГОС образования детей с ОВЗ»), позволило довести их до уровня продуктивных практик.

Сравнительный анализ деятельности региональных стажировочных площадок 7 субъектов РФ по Лоту 1 (Забайкальский край, Ивановская область, Красноярский край, Курская область, Республика Карелия, Республика Саха, Хабаровский край) по критериям полезности, надежности, обобщенности и готовности модели к внедрению в массовую практику, показал лидирующие позиции Забайкальского края. По оценке экспертов ФИРО модель нашего региона может быть реализована в пределах нескольких субъектов в различных федеральных округах в ОО нескольких типов. При этом уточняется, что адаптация модели Забайкальского края возможна в любом регионе при внесении незначительных изменений в организационно-штатную модель, порядок и условия финансирования, материально - техническое обеспечение и кадровый состав. Особенно ценным для нас является вывод о том, что уровень методической оснащенности модели Забайкальского края является определяющим фактором для ее масштабирования и адаптации в ОО других субъектов. Указывая на возможности использования модели Забайкальского края, федеральными экспертами отмечено, что методическое и инструктивное обеспечение не требуют доработки. Отмечен высокий уровень эффективности управления моделью: разработаны основные компоненты структуры модели (целевой, содержательный, процессуальный). Модель имеет целостный характер, отражая системность представления опыта деятельности образовательной организации в контексте реализуемой модели.

Оценивая в целом роль сотрудников кафедры в реализации мероприятий по Лоту 1, необходимо отметить следующее:

1. На этапе разработки региональной стратегии реализации ФЦПРО по этому направлению, концепции модели и прохождения конкурсных процедур, а также организацию работы региональной стажировочной площадки и базовых опорных площадок и их оснащение в 2012 г. работу провели Н.М. Шибанова (ректор ЗабКИПКРО) и Н.П. Эпова (декан ФКППО).. Это обеспечило продуктивное включение в работу 10 инновационных площадок (3 центров ППМС-центров, 7 ОО). Это был самый сложный этап в реализации данного проекта, так как в условиях инновационной деятельности ЗабКИПКРО это была первая инновация такого уровня.

2. На этапе 2013-2014 гг. Н.М. Шибановой (зам министра МОЗК), Б.Б. Дамбаевой (ректор ИРО), О.И. Матафоновой (зав. кафедрой специального образования и здоровьесберегающей деятельности) проведена работа по подготовке конкурсной заявки, прохождению конкурсных процедур, включению в инновационную деятельность еще 3-х ОО, проведена работа по организации закупок оборудования и материально-техническому оснащению уже 13 БОП.

И если первый этап можно характеризовать как стратегический, то на этом этапе проведена работа по обустройству сетевого взаимодействия, организационно-методическая работа (включая нормативно-методическое обеспечение и аналитическую работу), позволившая получить целостное описание практически реализуемой модели (по материалам анализа работы РСП и БОП выпущены два информационных Вестника).

3. На завершающем этапе 2015 г. И.А. Грешиловой (проректор ИРО), Т.А. Девяткиной (методист кафедры СО-иЗД) обобщена работа РСП и проведена работа с БОП по обобщению полученного опыта, выпуску итоговых методических работ (выпущены пособия, рекомендации, монография, панорама).

Нельзя не отметить то, что выполнение работ по Лоту 1 позволило динамично включиться в работы по Лоту 2, сохраняя преемственность в реализации повышения квалификации

По проблемам введения ФГОС для детей с ОВЗ сотрудниками кафедры организовано 73 КПК (охват 3485 чел.). Из них 56 КПК проведены за счет средств феде-

ральных субсидий, в их числе 17 КПК - с приглашением специалистов из числа ППС высших учебных заведений - разработчиков стандартов, а также представителей научных организаций г. Москва, Санкт-Петербург, Хабаровск, Иркутск (охват 2242 педагога), на стажировочных площадках прошли обучение 448 человек. Тематика курсов была связана с раскрытием специфики введения ФГОС для детей с ОВЗ и с интеллектуальными нарушениями в условиях общеобразовательных школ и специальных (коррекционных) школ с учетом всех видов нарушений. Приведем примеры отдельных программ: «Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с нарушением слуха в условиях образовательной организации в соответствии с требованиями ФГОС для детей с ОВЗ», «Особенности реабилитации после кохлеарной имплантации», «Содержание и технологии обучения и сопровождения обучающихся со сложной структурой дефекта», «Модели психолого-медико-педагогического сопровождения образовательного процесса в условиях апробации ФГОС для детей с ОВЗ: эффективные технологии оздоровления», «Технологии инклюзивного образования в условиях введения ФГОС для детей с ОВЗ», «Проектирование содержания образования по предметным областям для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)». Большая организационная работа по организации курсовой подготовки в рамках подготовки педагогов края к введению ФГОС для образования детей с ОВЗ проведена О.П. Куприяновой, ст. преподавателем кафедры.

Большой вклад в развитие системы повышения квалификации в условиях экспериментального перехода на ФГОС образования детей с ОВЗ внесли руководители и школьные команды 8 стажировочных площадок.

Стажировочные программы наиболее эффективны для повышения квалификации педагогов, специалистов и руководителей. Разработка стажировочных программ и развертывание сети стажировочных площадок на базах региональных учреждений позволяют быстро распространять опыт в своем муниципальном районе, адресно - по методическому за-

просу в других муниципальных территориях.

На 8 стажировочных площадках, реализующих ФГОС для детей с ОВЗ, разработаны и апробированы модели инклюзивного образования детей с ОВЗ, созданы методические кейсы по направлению. В настоящее время стажировочные площадки переведены в статус региональных ресурсных центров (РРЦ), которые оказывают действенную помощь педагогам и руководителям образовательных организаций по вопросам разработки АООП, методическому сопровождению введения ФГОС детей с ОВЗ. Тьюторское сопровождение отдельных РРЦ продолжается через практику кураторства сотрудниками кафедры.

В 2015-2016 гг. через формат стажировочных мероприятий педагоги РРЦ проводят обучение по следующим программам:

1. Технологические аспекты коррекционно-развивающего обучения слепых и слабовидящих обучающихся в условиях введения и реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Дополнительная профессиональная программа модуля стажировки (разработчики: Казанцева Т.В., Сорокина Е.А.);

2. ФГОС НОО с ОВЗ – основа повышения качества образования обучающихся с нарушением слуха. Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработчик: Григорьева О.Б.);

3. Реализация ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ (вариант 7.2) и ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработчик: Девяткина О.В.);

4. Нормативно-правовое и программно-методическое обеспечения внедрения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (задержкой психического развития). Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработчики программы: Ольховская О.А., Патрушева Е.В.);

5. Оценка результатов освоения АООП НОО обучающихся с ЗПР. Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработ-

чики: Димова Е.И., Устинова О.Л., Махматнурова М.В.);

6. Проектирование содержания образования по предметным областям для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработчики: Алексеева Л.В., Кузнецова Л.Н., Барахоева А.Д.);

7. Технологии формирования жизненных компетенций обучающихся с ОВЗ. Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработчики: Алексеева Л.В.);

8. Аprobация ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью. Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработчики: Перфильева Е.А., Алексеева О.А., Карпенко Л.П., Никитюк Е.Д., Абрамец Т.М.);

9. Разработка АООП НОО для обучающихся с ЗПР (вариант 1) в условиях реализации ФГОС для обучающихся с ОВЗ. Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработчики: Янченко Н.И., Нуштаева О.В., Портнова Л.К.);

10. Модель психолого - педагогического сопровождения детей в ОО при реализации АООП в условиях введения ФГОС для обучающихся с ОВЗ (ЗПР 1 вариант). Дополнительная профессиональная программа профессиональной стажировки (разработчики: Янченко Н.И., Нуштаева О.В., Портнова Л.К.).

С целью широкого общественно - профессионального обсуждения ФГОС образования детей с ОВЗ и здоровьесберегающей деятельности сотрудниками кафедры ежегодно проводятся традиционные широкомасштабные мероприятия

(симпозиум - 5, краевые Летние школы - 2, краевые конкурсы - 3), осуществляется информационно-методическая поддержка общественных организаций, сообществ, ассоциаций родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Современная ситуация в инклюзивном образовании характеризуется активным поиском средств и способов повышения его эффективности. Обеспечивая устойчивость деятельности кафедры в региональной системе образования, хотелось бы обратить внимание на решение объективно существующей проблемы - технологического обустройства дистанционного повышения квалификации. Для решения этой проблемы необходимо формирование дополнительных структур или технологических звеньев для трансфера технологий.

Представленная информация по реализации ФЦПРО по направлению «Распространение моделей развития системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся» по двум лотам дает достаточное представление о продуктивной деятельности кафедры СОиЗД за первые 3 года. Несмотря на дефицит специалистов (дефектологов) в стабильном режиме проводится повышение квалификации педагогов по обновленным образовательным программам, ведется научная работа по актуальным направлениям развития образования, сотрудниками кафедры поддерживаются показатели участия в редакционно-издательской деятельности института, оказывается должная помощь в проведении аттестации специалистов служб сопровождения, активно развивается система научно-методического сопровождения инклюзивного образования на региональном уровне.

### **Спецкурс «Маршрут к здоровью» как эффективная форма подготовки к здоровьесберегающей деятельности**

Учреждения дополнительного профессионального образования, прежде других учитывающие изменения среды функционирования, получают благоприятные шансы для инновационной деятельности. Система обладает такими качествами, как быстрая адаптация к измене-

ниям внешних условий, практическая направленность, быстрый переход на использование более интенсивных образовательных технологий, значительно повышающих компетентность педагогов.

В системе повышения квалификации работников образования Забайкальского

края разработана и апробирована модель подготовки педагогов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности. Образовательный комплекс представлен программами:

- курсов длительного повышения квалификации («Экологосообразная модель здоровьесберегающей деятельности»);

- проблемных семинаров («Здоровьесберегающая деятельность в условиях введения ФГОС», «Модернизация школьного питания: образовательная модель», др.);

- дистанционного обучения (Модель первичной профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде», «Охрана труда»);

- Летних школ («Школа здоровья: экологические проекты», «Летняя экологическая школа»);

- тематического обучения с участием авторов УМК («Проектирование программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни для начальной и основной школы»);

- спецкурсов («Предметность здоровья в образовательной практике», «Эргономика учебного труда», «Охрана зрения: педагогический ресурс», «Маршрут к здоровью», «Технология БОС: прикладные аспекты», др.);

- образовательных модулей для курсов предметной направленности («Валеокомпонент в содержании обществознания», «Методики превентивного обучения в деятельности классного руководителя», «Методика коллективных учебных занятий: эргономические эффекты», «Нормативно-правовое регулирование здоровьесберегающей деятельности в ОУ»);

- стажировок;

- системы многоуровневых консультаций.

Комплекс подготовлен с учетом преемственности через концентрическое развитие содержания обучения, методически обеспечен (научная литература, учебно-методические пособия, дидактические и демонстрационные материалы, специальное оборудование). Каждый из образовательных циклов может быть завершен на уровне заданной цели, имеет логическую связь с содержанием других учебных циклов, обеспечивая педагогам возможность углублять знания и умения в сфере здоро-

вьесберегающей практики. Совокупность указанных учебных циклов позволяет конструировать разные варианты индивидуальных образовательных маршрутов и позволяет сделать вывод о сформированности программно-методического комплекса для осуществления образовательного процесса.

Вместе с тем, важно отметить то, что специфика здоровьесберегающей деятельности требует новых для повышения квалификации учебных ситуаций, в условиях которых произойдет существенное обновление знаний педагогов в контексте современного понимания проблем здоровья. Практика показывает, что даже хорошо обустроенная система здоровьесберегающей деятельности в отдельно взятом образовательном учреждении имеет ограниченный ресурс по ряду причин. Во-первых, доминанта ее содержания основывается на декларативной информации о здоровье и образе жизни, недостаточно используются аппаратные способы оценки здоровья, результаты тестирования физической подготовленности детей и подростков, которое проводится дважды в год в каждом образовательном учреждении. Во-вторых, не учитывается необходимость развития ресурсов здоровья через специально-организованную деятельность, предполагающую введение валеокомпонента в содержание образования, обновление содержания физического воспитания, создание условий для коррекции зрения у детей с рисками развития близорукости в условиях третьего урока физкультуры. В-третьих, поле возможностей в развитии здоровьесберегающей практики суживает профильность в деятельности специалистов, работающих в школе, чья деятельность в разной степени связана с проблематикой здоровья. Наблюдаются трудности в разработке протокола взаимодействия (требование к школам, работающим по программам «Школа здоровья»), критериальной базы для характеристики здоровья школьного коллектива. Примером тому может служить паспортизация здоровья школьников на базе краевых региональных инновационных площадок, где возникла проблема в согласовании действий учителей физической культуры, биологии, психологов, классных руководителей и школьных медицинских работников.

«Паспорт здоровья школьника» был разработан Министерством образования РФ в 2009 г., его апробация начата в отдельных территориях в экспериментальном режиме в 2009-2010 учебного года. Итоговый документ, содержащий информацию о здоровье ребёнка (физическом и психоэмоциональном состоянии), должен быть внедрен во все школы страны с 2012 г. В программе развития образования Забайкальского края начало проведения паспортизации запланировано и начато в 2011 г.

В связи с этим, появилась необходимость разработки образовательной услуги

с использованием профессиональных проб, имеющих существенный потенциал преобразования профессиональных позиций. Ответом на этот вызов стал поиск подходящего механизма в развитии взаимодействия разных специалистов, в первую очередь педагогов и школьных медицинских работников (Рис 1.). Идея реализации профессиональных проб через аутсорсинг, в нашем случае, раскрывающих содержание паспортизации здоровья через практику в лечебно-профилактическом учреждении, нашла свое развитие в форме спецкурса «Маршрут к здоровью».

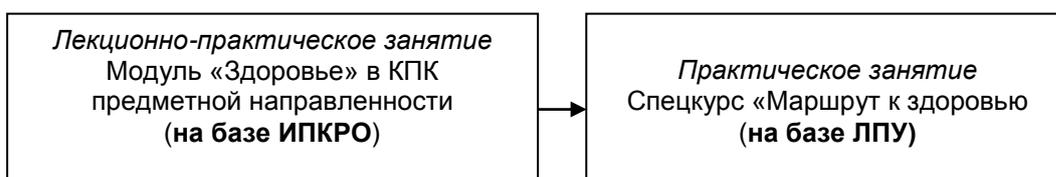


Рис. 1

Сегодня мы знаем, что ряд образовательных услуг можно передать на профильное медицинское звено, используя их готовность к оказанию услуги по просьбе ИПК. Для нас это реальная возможность увеличить собственные образовательные ресурсы, особенно если это касается непрофильных для нашего учреждения видов деятельности. Предъявление образовательной услуги с новым содержанием

(диагностическим медицинским комплексом), другим форматом междисциплинарных связей позволило согласовать способы деятельности педагогов, психологов и медицинских работников. Организационная форма повышения квалификации с использованием аутсорсинга позволяет адекватно решать несколько задач (Таблица 1).

Таблица 1

**Пример использования ресурсов ЛПУ в рамках спецкурса «Маршрут к здоровью»**

Функции, реализуемые специалистами ИПК		Функции, реализуемые специалистами ЛПУ
Организационно-методическая работа	Обучение и контроль	
Комплектование группы Интегрирование видов деятельности (в зависимости от согласованного объема диагностических процедур) Согласование маршрута и плана-графика учебного процесса Разработка контрольно-оценочных материалов Разработка экскурсионной символики Сопровождение участников в разных точках	Теоретическое занятие с разработкой проектных заданий Проведение учебной экскурсии по заданным ориентирам (актуализация теоретических аспектов) Реализация ситуаций для рефлексии событий Групповые и индивидуальные и консультации по проектным заданиям Инструктаж Решение ситуационных задач	Предоставление диагностических услуг: - оценка антропометрических показателей ( <i>паспортизация</i> ); - исследование биохимических показателей крови; - исследование функции внешнего дыхания ( <i>паспортизация</i> ); - исследование резервов ССС ( <i>паспортизация</i> ); - исследование кровотока нижних конечностей; - исследование психомоторных реакций ( <i>паспортизация</i> ); - индивидуальная консультация специалиста; - мед. консультация (экстренные случаи)

маршрута (экстренная помощь)	Обучение способам оценки и интерпретации результатов, важных для паспортизации здоровья школьников	Учебные ситуации - методика офисной гимнастики; - обучение приемам аутотренинга; - тренинг навыков отказа о курения
------------------------------	--	--

Характеризуя проведение спецкурса с использованием ресурса ЛПУ, можно выделить его достоинства:

- увеличивает потенциал управления сложно организованным образовательным процессом при соорганизации ресурсов и сопоставлении концептуальных позиций по отношению к вопросам здоровья;

- позволяет развивать практику деятельностного обучения с помощью нового пространства реальных проб;

- помогает методистам (организаторам спецкурса) обнаруживать собствен-

ные конкурентные преимущества, видеть отсутствующие технологические звенья в своей практике, выявлять резервные направления.

Новизна учебной ситуации заключается в разнообразии фрагментов, усиливающих эмоциональные ощущения слушателей, в переориентации позиций и перегруппировке способов деятельности, важных для изменений в практике здоровьесбережения образовательных учреждений.

Таблица 2

**Отношение педагогов к паспортизации здоровья школьников  
(фрагмент выборочного анализа по 60-ти анкетам)**

	Вопросы анкеты (маршрутного листа)	Ответы слушателей (чел.)		Примечание
		До спецкурса	После	
1.	1. Отметьте, кто, по вашему мнению, должен участвовать в паспортизации здоровья детей и подростков (можно отметить несколько вариантов): А) учителя физ. культуры, биологии, ОБЖ	14/23%	54 /90%	Изменение позиции выражается в увеличении выбора на 67%
	Б) классные руководители и родители	21/35%	48/80%	Изменение позиции выражается в увеличении выбора на 45%
	В) школьные медицинские работники	60/100%	60/100%	-
	Г) все лица, указанные выше	37/67%	60/100%	Изменение позиции выражается в увеличении выбора на 33%
2	Отметьте, кто, по вашему мнению, для оценки здоровья, может рассчитать индекс Шаповаловой (можно отметить несколько вариантов): А) учителя физ. культуры, биологии, ОБЖ	38/63%	60/100%	Изменение позиции выражается в увеличении выбора на 62%
	Б) классные руководители и родители	2/3%	20/33%	Изменение позиции выражается в увеличении выбора на 30%
	В) школьные медицинские работники	60/100%	60/100%	
	Г) все лица, указанные выше	12/20%	60/100%	Изменение позиции выражается в увеличении выбора на 80%

Как показывают данные таблицы, до проведения спецкурса педагоги работу по паспортизации здоровья в большей степени связывают с деятельностью медицинских работников (ответы 1В, 2В), что указывает на отсутствие знаний о диагностике здоровья с использованием педагогических средств. По изменению ответов о возможности проведения паспортизации педагогическими работниками (на примере пробы Шаповаловой) можно судить об изменениях в целом представлений педагогов о проводимой паспортизации здоровья школьников.

Важно отметить, что здоровью подрастающего поколения уделяется много внимания. Вместе с тем, решение проблем здоровья детей и подростков не может быть эффективным, если не работать с ресурсами здоровья самого педагога (приложение 1). Анализ состояния здоровья педагогов, посетивших спецкурс, показал, что у 15-ти из 1200 человек (1,2%) патология, требующая серьезного лечения, выявлена *впервые* в ходе практического занятия. Для слушателей, ставших свидетелями оказания экстренной помощи нашим коллегам, стала очевидной необходимость серьезного отношения к формированию умений, навыков, установок, норм поведения, связанных с культурой здоровья. Конкретизируем это на примерах формирования навыка безбоязненного обращения к врачу, умений саморегуляции средствами физической культуры, отмеченных в разделе формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни в основной образовательной программе уже на уровне начальной школы.

Нельзя не отметить того факта, что методика проведения и содержание спецкурса постоянно совершенствуются, появляются новые темы и направления. В приложении 2 показан вариант маршрута для 2-х подгрупп, который проводился в 2010 г. для педагогов опытно-экспериментальных площадок, осваивающих здоровьесберегающую деятельность в инновационном режиме.

Конкретные учебные эффекты в проведении спецкурса можно сгруппировать следующим образом:

- масштаб учебной ситуации в реальном (неигровом пространстве) обеспечивает формирование у педагогов мотивов

- к самосохранению и ликвидацию пробелов в знаниях, которые слушатель обнаруживает сам, ведь для него это личностно-значимые ситуации;

- специфика спецкурса углубляет знания о критериях оценки ресурсов здоровья (с учетом и *без использования показателей заболеваемости*) и поможет внести необходимые изменения в программы школьных мониторингов;

- ориентирует на необходимость организации здоровьесберегающей инфраструктуры в общеобразовательных учреждениях (кабинетов, центров, зон здоровья с функциями профилактики и педагогической коррекции) и знакомит с вариантами их оборудования и оснащения;

- обогащает знания педагогов о развитии ресурсов здоровья, что помогает учителям формировать содержание валеконпонента для выборочных тем своих предметов;

- способствует переносу отдельных способов и методик, относящихся к сфере здоровьесберегающей деятельности в условия образовательного учреждения (Таблица 2).

Тактика маршрута, организация познавательной деятельности в условиях ЛПУ, чередование индивидуальных и групповых форм работы (вариант спецкурса 2010 г. для 2-х подгрупп показан в приложении 2) без жесткой учебной регламентации позволили слушателям наблюдать объекты, усиливающие значение теоретических положений темы и открывающие новые перспективы развития здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении любого типа.

Новые смыслы в реализации здоровьесберегающей деятельности появились у слушателей благодаря расширению поля возможностей в ее реализации. Своё отношение к значимости этого занятия слушатели выразили, заполняя маршрутные листы: «а если бы я не пошла на спецкурс!»; «...как только приеду, сама организую работу по паспортизации здоровья. Наша администрация нескоро созреет до этого»; «я еще что-то могу изменить, только хватит ли силы воли»; «мои ресурсы здоровья истощены, мне срочно нужно взяться за себя. Теперь я знаю, как вернуть эту работу в школе»; «бросаю курить!»; «я чувствовала, что со мною что-то происходит, ну что у меня ...Что делать, я

живу от города очень далеко»; «я думала, что в моем возрасте рано заниматься оздоровлением, но я ведь на ЛФК не смогла выполнить многие упражнения»; «я, как мама, так мало знаю о здоровье!», «Нужно всем учителям рассказывать о важности паспортизации здоровья. Мне очень жаль, что мои дети выросли, а я только сейчас узнала о возможностях развития ресурсов здоровья».

Обобщая эффекты, результаты, последствия, организаторы спецкурса со-

средоточивают свое внимание на продуктивном использовании интегративного междисциплинарного ресурса в решении общей задачи по подготовке взрослых эффективно решать задачи формирования здоровья и здорового образа жизни у детей и подростков. В числе проблем, требующих разрешения – диагностика отсроченных образовательных результатов и эффектов, имеющих практическое значение для образовательных ситуаций.

### Подготовка педагогов к работе с детьми, имеющими нарушения зрения

Подготовке учителя по вопросам охраны зрения, реализуемой для всех учащихся, сегодня уделяется достаточно внимания. В содержании курсовой подготовки учителей начальной школы по вопросам реализации здоровьесберегающих технологий специально отводится время для знакомства с современными методиками профилактики школьной близорукости. Эти знания необходимы учителю, ведь для детей младшего школьного возраста характерна низкая готовность к элементарному анализу множеств объектов, особенно маленького размера. В связи с этим разработаны и продолжают совершенствоваться требования к качеству шрифтов учебников, размерам прописных строк и букв в текстах, рабочих тетрадях, прописях.

На лекциях заостряется внимание педагогов на требованиях к условиям выполнения домашней работы, особенно первоклассников, у которых зрительная нагрузка увеличивается в 6-8 раз по сравнению с периодом дошкольного детства. Младший школьник не может долго работать в режиме ближнего зрения, поэтому любая зрительная работа должна завершаться правильным упражнением, направленным на снижение зрительного утомления - астенопии. Астенопия - еще не болезнь, а скорее пограничный процесс, который может прогрессировать в серьезные нарушения. У школьников астенопия проявляется резью в глазах, болевыми ощущениями в надбровных дугах, головной болью. Не все физкультурминутки для зрения снимают утомление,

большее их количество направлено на развитие зрительных функций через тренировку разных мышц глаза.

В рамках курсовой подготовки для педагогов проводятся 2 спецкурса. На одном из них («Маршрут к здоровью») в комплексную диагностику ресурсов здоровья включается оценка состояния зрительных функций у самого учителя. Это позволяет повысить мотивацию педагогов к выбору и применению на уроках эффективных упражнений для снятия зрительного утомления и оказания действенной помощи в развитии зрительных функций у школьников. На втором - «Технологии развития зрительных функций» раскрывается проблема школьной близорукости и проводится работа по созданию школьных моделей профилактики нарушений зрения.

Проблемы зрительного отражения окружающей действительности у детей сказываются на снижении количества и качества получаемой информации. Снижение зрительных функций влечет за собой трудности в ее переработке и возможностях ее прикладного использования. Совокупность этих затруднений ведет к задержке формирования аналитико - синтетической деятельности, рассогласованию между сенсорными и семантическими компонентами мышления. Качество зрительного восприятия влияет на формирование адекватного пространственно - метрического отображения действительности посредством психических процессов: внимания, представлений, памяти, мышления, речи. Становится очевидным, что развитие психических процессов у ребенка за-

висит от сигнально-отражательной способности зрительного аппарата.

Исследования Л.А. Новиковой показали, что развитие зрительного анализатора продолжается до 13-15 лет. В период школьного обучения от 7 до 15 лет, являющийся относительно сензитивным периодом, продолжается его активное развитие [6]. Учет этих особенностей актуализирует проблему применения специальных приемов развития и коррекции зрительного восприятия.

Важно отметить, что зрительный аппарат младшего школьника характеризуется высокой потенциальной готовностью развития ресурса зрительных функций. Как отмечает И.В. Юганова, у ребенка есть возможность функционального «доразвития» и повышения качества зрительного восприятия. Указанные особенности проявляются как у детей с относительной нормой зрения, так и при его нарушении (В.Ф. Базарный, М.Ю. Бернадская, Л.И. Григорьева, В.П. Ермаков, Л.И. Плаксына, Л.И. Солнцева, И.В. Юганова и др.).

Опыт работы с педагогами общеобразовательных организаций показывает, что они заинтересованы в применении технологий развития и коррекции зрительных функций (зрительного восприятия) педагогическими средствами. Интересный опыт демонстрируют педагоги детского оздоровительно-образовательного центра г. Краснокаменска, в котором уже три года функционирует кабинет педагогической профилактики нарушений зрения (руководитель Н.Ю. Бакшеева, педагог Т.А. Ташбаева, научный руководитель О.И. Матафонова). Это одна из продуктивных инноваций в сфере внедрения здоровьесберегающих педагогических технологий (педагогической офтальмокоррекции). В 2012 г. для координаторов школьных центров здоровья, педагогов-исследователей и школьных медицинских работников школ по методическому запросу в ДООЦ был проведен первый установочный семинар по реализации данной технологии. В дальнейшем разработан проект внедрения, разработаны эскизы функциональных сенсорных зон, макеты офтальмотренажеров, подобраны ИКТ-методики для развития зрительного восприятия, согласована работа с офтальмологом. Теперь в этот кабинет на специальные коррекционные занятия приходят заниматься учащиеся

разных школ города, имеющие проблемы школьной близорукости.

Организация коррекционных занятий по развитию зрительного восприятия у детей предусматривает применение психофизиологических методов, которые используются для стимуляции и повышения функциональной активности зрения. Используемые методики направлены на коррекцию нарушений восприятия основных признаков предметов и изображений - формы, размера, цвета в условиях различной адаптации и пространственной локализации. Использование стимуляторов позволяет варьировать форму, цвет, размер, яркость, контраст и менять условия стимуляции - адаптацию, фиксацию, частоту, время.

Группа психолого-педагогических методов направлена на развитие анализа и синтеза сенсорной информации, ее интерпретации, категоризации. По способу предъявления материала психолого-педагогические методики делятся на предметные, изобразительные, проекционные, ИКТ. Говоря о ИКТ-методиках, можно заострить внимание на статическом и динамическом режиме предъявления анализируемой информации, фоне и освещенности перцептивного поля, количестве введенных объектов наблюдения.

Обобщая вышесказанное, можно сделать вывод, что в рамках курсовой подготовки по вопросам внедрения здоровьесберегающих технологий, решению проблем снижения рисков в развитии школьной близорукости у детей с относительной нормой зрительных функций уделяется должное внимание.

Введение ФГОС для образования детей с ОВЗ актуализировало проблему подготовки учителей к работе с детьми, имеющими серьезные нарушения зрительных функций, патологию зрения, которые будут обучаться в инклюзивных классах. Статистика нарушений и дефектов зрительной сферы показывает, что в последующие годы можно ожидать увеличения доли таких детей в общеобразовательных организациях, соответственно будут востребованы ресурсы коррекционной помощи для адекватной интеграции детей с нарушениями зрения в общеобразовательные организации. Это непременно вызовет необходимость создания спе-

циальных условий в общеобразовательной школе.

Учет возможностей зрительного анализатора актуализирует проблему создания в учебном классе условий для слабовидящих детей и детей с пониженным зрением, при которых будут обеспечены относительный зрительный комфорт, психологическая безопасность и будут достигнуты планируемые образовательные результаты.

В методических рекомендациях по специальной адаптации содержания образования в рамках реализации ФГОС для слепых и слабовидящих детей в 1 классе дано подробное описание способов деятельности, методические комментарии к отдельным алгоритмам, требования к полиграфии для предметов «Изобразительное искусство и тифлографика», «Литературное чтение», «Математика», «Окружающий мир», «Русский язык».

В помощь педагогам подготовлен методический сборник «Создание специальных условий в образовательном учреждении для детей с нарушениями зрения» под ред. Е.В Самсоновой (МГППУ, 2012 г.), в котором представлены методические рекомендации для руководителей, учителей и специалистов ОО по созданию специальных условий при включении детей с нарушениями зрения в образовательное учреждение. В работе представлен опыт создания таких условий на базе ГБОУ СОШ № 305 Северо-Восточного окружного управления образования (пилотный проект Департамента образования г. Москвы). На данный момент пакет специальных условий обучения детей с нарушениями зрения в условиях общего образования, разработанных сотрудниками ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», рекомендован к использованию (письмо Министерства образования РФ № 07-1131 от 26.05.2014 г.). Он включает описание:

- комплекса наглядных, практических, словесных методов обучения и воспитания детей с нарушениями зрения;
- методические рекомендации по применению дидактических материалов для детей с нарушениями зрения;
- методические рекомендации по применению специальных технических средств обучения коллективного и инди-

видуального пользования детьми с нарушениями зрения;

- методические рекомендации по применению специальных технических средств обучения;

- методические рекомендации по проведению групповых и индивидуальных коррекционных занятий с детьми с нарушениями зрения;

- методические рекомендации по обеспечению доступа детей с нарушениями зрения в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность.

Использование специальных технологий в процессе обучения детей с патологией зрения является ключевой проблемой тифлопсихологии и тифлопедагогики. Для определения степени нарушения зрения и зрительным возможностям (на лучшем видящем глазу) В.З. Денискиной, зав. лабораторией содержания и методов обучения детей с нарушением зрения ФГНУ Института коррекционной педагогики предложена *усовершенствованная классификация*, где выделены несколько подкатегорий [2]. Эта классификация позволяет более точно определяться с мерой офтальмологической и педагогической помощи, объемом медицинской и педагогической профилактики. В этой статье заостряется внимание только на двух подкатегориях - слабовидящих детях и детях с пониженным зрением.

К слабовидящим относятся дети с остротой зрения от 0,05 (5%) до 0,4 (40%) на лучшем видящем глазу с коррекцией очками. Главное отличие группы слабовидящих детей от слепых: при выраженном снижении остроты восприятия зрительный анализатор остается основным источником восприятия информации об окружающем мире и может использоваться в качестве ведущего в учебном процессе, включая чтение и письмо.

Дети с пониженным зрением имеют остроту зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучшем видящем глазу с коррекцией (Прим.: дети с остротой зрения 0,9–1,0 (90–100%) относятся к категории «нормально видящие»). Дети, относящиеся к этой подкатегории, в специально организованном обучении в условиях массовой общеобразовательной школы не нуждаются, и с точки зрения инклюзивного образования не рассматриваются. Однако необ-

ходимо учитывать, что в период проведения лечения, возможности поврежденного зрительного анализатора, могут резко снизиться. На этот период организация обучения должна соответствовать зрительным возможностям ребенка с учетом офтальмо-эргономических рекомендаций.

На первых этапах формирования компетентности учителя в вопросах обучения детей с нарушениями зрения в ОО важно познакомиться с офтальмо-эргономическими рекомендациями. Для 6 видов зрительных расстройств и заболеваний (миопия высокой степени, заболевания хрусталика, глаукома, атрофия зрительного нерва, врожденные аномалии развития глаз, патология сетчатки) офтальмо-эргономические рекомендации были разработаны еще в 2008 г. Б.К. Тупоноговым (Прим.: в некоторых источниках используется понятие офтальмо-гигиенические рекомендации. Они разрабатываются в отношении технических и оптических средств коррекции, а также регламентируют требования к условиям учебной деятельности).

Офтальмо-эргономические рекомендации задают требования к конкретным условиям деятельности:

- допустимой зрительной нагрузке (на уроке, в режиме учебного дня, с учетом времени на выполнение домашней работы);
- физической и тактильной нагрузке;
- нормам освещенности (общей и рабочей поверхности стола);
- количеству зрительных гимнастик в режиме учебного дня;
- эргономике рабочего места;
- порядку рассаживания учащихся по рядам в течение учебного года.

В офтальмо-эргономических рекомендациях внимание уделяется качеству раздаточного материала, который готовится с учетом зрительного дефекта.

Наглядность – основной элемент образовательного процесса для детей с нарушением зрения. Без использования специальных средств наглядности непосредственное чувственное восприятие многих предметов или явлений часто бывает затруднено. К средствам наглядности предъявляются специальные требования. Например, при патологии сетчатки представленная информация в рисунках и схемах не должна содержать более 10 рас-

сматриваемых объектов. При подготовке демонстрационных моделей важно не только увеличить изучаемый объект и детали его строения, но и подобрать фоновый цвет, усилить цветонасыщенность с учетом цветовосприятия. При усилении контрастности необходимо выделить существенные (сигнальные) признаки контрастным цветом и рельефом (для разных нарушений используется определенный свет). Так, демонстрационные и раздаточные средства обучения для этой категории детей выступают с коррекционной нагрузкой. С особенностями использования наглядного материала разных видов в обучении детей с нарушением зрения можно познакомиться посредством классификации, разработанной Е.Н. Подколозиной, к.п.н., ст. научным сотрудником ГНУ «Институт коррекционной педагогики РАО». Пакет специальных условий обучения детей с нарушениями зрения в условиях общего образования, о котором говорилось выше, содержит подробное описание комплекса наглядных методов обучения и воспитания детей с нарушениями зрения и требования к дидактическим средствам обучения.

Обязательным элементом коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения зрения, была и остается зрительная гимнастика. Комплекс упражнений для зрительной гимнастики должен соответствовать офтальмо-эргономическим требованиям с учетом зрительного дефекта и совершенствовать зрительные функции, например, реакцию слежения и фиксацию взора. Приветствуется, если упражнения будут лексически связаны с изучаемыми темами по предметам.

Причинами, осложняющими процесс адаптации детей с недостатками зрения в ОО, может являться низкий уровень их коммуникативной деятельности в соответствии с принятыми в обществе социально-культурными нормами. Процессы формирования речи также зависят от зрительного чувственного опыта ребенка. В связи с этим ребенку с нарушениями зрения требуется логопедическая помощь, ведь у большинства детей с недостатками зрения наблюдается общее недоразвитие речи, распространены серьезные фонетико-фонематические нарушения (И.В. Юганова). Учитывая многие факторы, можно предполагать, что у детей при зрительных

нарушениях может формироваться специфичный *тип психофизического развития*, а вышеуказанные отклонения в развитии могут вызывать у них различные трудности в освоении общеобразовательных программ. Учитывая это обстоятельство, стоит говорить о системе коррекционной помощи детям с нарушениями зрения, когда будет востребована помощь других специалистов (логопедов, психологов, социальных педагогов).

Для выбора правильной тактики сопровождения таких учащихся будут необ-

ходимы данные тифлопедагогического исследования. Отсутствие (или дефицит) в территориях тифлопедагогов и тифлопсихологов потребует организации оперативного (дистанционного межрегионального) консультативного сервиса. И эта проблема требует оперативного решения со стороны органов управления образования.

В условиях введения ФГОС для образования детей с ОВЗ (слепых и слабовидящих детей) в Забайкальском крае разработан следующий вариант подготовки (повышения квалификации) педагогов:

Название ОО	Дополнительные профессиональные программы	Форма обучения
Кафедра специального образования и здоровьесберегающей деятельности ИРО Забайкальского края	«Коррекционная педагогика»	Лекционно-практическое занятие (4 ч.) Спецкурс (4-6 ч.)
Региональный ресурсный центр на базе ГОУ специальная (Петровск - Забайкальская коррекционная) школа-интернат	Стажировка Технологические аспекты коррекционно - развивающего обучения слепых и слабовидящих обучающихся в условиях введения и реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ / Разработчики: Казанцева Т.В., Сорокина Е.А.	Стажировка (16 ч.)

На курсах повышения квалификации учителей общеобразовательных школ сотрудники кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности в содержание спецкурса «Охрана зрения: педагогический ресурс» внесли рассмотрение следующих вопросов:

- выделение *компонента жизненных компетентностей* для слабовидящего ребенка;
- требования к архитектурной среде учебного и внеучебного пространства;
- разработка систем ориентиров (маршруты следования);
- организация *рабочего места в классе* для такого учащегося;
- использование учащимися *тифлоприборов* (оптико-технических средств коррекции) на уроках;

- способы *оценки признаков утомления* у детей с нарушениями зрениями (потягивание, сонливость, появление расторможенности, нарушений дисциплины, ориентация взора вдаль, растирание век, др.);
- *выбор упражнений* для целевых физкультминуток;
- *способы ограничения зрительной нагрузки* в условиях продолжающейся учебной работы;
- *оформление сенсорных зон* для развития зрительных функций.

На стажировочных мероприятиях, которые проводятся специалистами регионального ресурсного центра - ГОУ «Петровск-Забайкальская специальная (коррекционная) школа-интернат», можно познакомиться не только с созданием условий для этой категории детей, но и технологией разработки АОП, АООП, СИПР, ИОМ для слепых и слабовидящих детей (в том числе имеющих интеллектуальные нарушения).

Литература:

1. Создание специальных условий в образовательном учреждении для детей с нарушениями зрения : методический сборник / под. ред. Е.В. Самсоновой. — М. : МГППУ, 2012. — 56 с.
2. Денискина, В.З. Взаимосвязь дошкольного и начального образования детей с нарушением зрения / В.З. Денискина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2007. - № 5. - С. 20–28.
3. Денискина, В.З. Зрительные возможности слепых с остаточным форменным зрением / В.З. Денискина // Дефектология. – 2011. – № 6. – С. 61–71.
4. Особенности зрительного восприятия у слепых, имеющих остаточное зрение / В.З. Денискина // Дефектология. - № 5. - 2011. - С. 56-64.
5. Юганова, И.В. Условия организации образования детей с недостатками зрения / И.В. Юганова // Уникальные исследования XXI в. – 2015. - № 4.
6. Подколозина, Е.Н. Особенности использования наглядности в обучении детей с нарушением зрения / Е.Н. Подколозина // Дефектология. – 2005. - № 6. - С. 33-40.
7. Тупоногов, Б.К. Коррекционная направленность самоподготовки слепых и слабовидящих учащихся при изучении курса ботаники / Б.К. Тупоногов // Дефектология : научно-методический журнал Академии педагогических наук СССР / ред. В.И. Лубовский, А.И. Чайкина. – 1986. – № 6. – С. 55-59.
8. Солнцева, Л.И. Введение в тифлопсихологию раннего, дошкольного и младшего школьного возраста / Л.И. Солнцева. - М. : Полиграф-Сервис, 1997.
9. Соколов, В.В. Особенности обучения детей с глубоким нарушением зрения современным информационным технологиям / В.В. Соколов // Дефектология. - 2013. – №.4. – С. 65-77.
10. Социально-бытовая ориентировка дошкольников с нарушением зрения (перспективное планирование и конспекты специальных коррекционных занятий) / под ред. Е.Н. Подколзиной. – М. : Город Детства, 2007. – 256 с.

## СОТРУДНИЧЕСТВО - ЗАЛОГ УСПЕХА

### **Информационная безопасность детей с ограниченными возможностями здоровья как условие позитивной социализации**

**Малых Т.А.,**

*зав. кафедрой развития образовательных систем  
и инновационного проектирования ГАУ ДПО ИРО Иркутской области,  
г. Иркутск, к.п.н.*

Мир стремительно меняется, и, переходя в стадию информационного общества, изменяет все стороны жизни современного человека, независимо от того ребенок это или взрослый. Информационная безопасность становится сегодня одним из основных элементов национальной, общественной и личной безопасности. Деформация и деструктивные изменения духовной сферы общества в форме искаженных нравственных норм и критериев, неадекватных социальных стереотипов и установок, ложных ориентации и ценностей, влияют на состояние и процессы во всех основных сферах общественной жизни.

Ребенок, включенный в процесс познания, оказывается незащищенным от потоков информации. Пропаганда жестокости средствами СМИ, возрастающая роль Интернета, отсутствие цензуры является не только социальной, но и педагогической проблемой, т.к. напрямую зависит от уровня и качества образованности подрастающего поколения, степени зрелости личности и готовности ее к самореализации в обществе. Бесконтрольное использование информационно коммуникационных технологий оказывает на детей психотравмирующее и растлевающее влияние, побуждает их к рискованному,

агрессивному, жестокому, антиобщественному поведению, облегчает их вовлечение в криминальную деятельность, развратные действия, азартные игры, тоталитарные секты, деструктивные группировки.

Сегодня возникло устойчивое понимание того, что проблема детской безопасности в современном информационном пространстве - это предмет, требующий скоординированного решения на всех уровнях: от семейного, муниципального до регионального, государственного и международного. Указ Президента РФ от 01 июня 2012 г. N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 гг." приоритетным направлением выделяет информационную безопасность детей. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в трудной жизненной ситуации, являются одной из наиболее ущемленных и нуждающихся в социальной поддержке категорий населения. Согласно российскому законодательству информационная безопасность детей – это состояние защищенности детей, при котором отсутствует риск, связанный с причинением информацией, в том числе распространяемой в сети Интернет, вреда их здоровью, физическому, психическому, духовному и нравственному развитию (Федеральный закон от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию"). Такую защищенность ребенку должны обеспечить, прежде всего, семья и школа. Основная ответственность за информационную безопасность несовершеннолетних возложена на родителей (или лиц их заменяющих). Дети с особенностями в развитии становятся не только субъектами, но и объектами правонарушений, связанных с применением информационных технологий. Переход общества на новый информационный уровень развития обуславливает актуализацию проблемы информационной безопасности. Проблема детской информационной незащищенности детей с ограниченными возможностями здоровья особо актуальна и значима, не представляется возможным говорить о позитивной социализации ребенка, не способного действовать в информационном обществе. Педагоги, воспитатели, призваны реагировать на вызовы времени. Социальная исключенность уязвимых категорий детей влия-

ет на самоопределение ребенка. Нарушение процесса социальной адаптации, вхождения в социальную среду, усвоения социального опыта, приобщения к системе социальных связей обязывает педагогов искать пути решения. Возникает необходимость расширения содержания образования, введения в него новых компонентов, связанных с обучением детей информационной безопасности. «Прикованность» к одному месту, изолированность детских домов, социальных реабилитационных центров усиливают зависимость детей от учреждения и не способствуют формированию навыков самостоятельной жизни, у детей не формируется устойчивое самоощущение и адекватная позиция к окружающему их миру, критичность к информационному воздействию. Под руководством ученых, специалистов в области информационной безопасности несовершеннолетних ГАУ ДПО ИРО Иркутской области разработан инновационный проект «Безопасное освоение информационного пространства как условие информационной безопасности несовершеннолетних с нарушением интеллекта в учреждениях интернатного типа». Пилотной площадкой по внедрению Проекта является коллектив Иркутского детского дома – интерната № 2 для умственно отсталых детей.

Основная проблема, на решение которой направлен Проект, стала вызовом сегодняшнего дня: дети, не умеют выявлять информационные угрозы и предвидеть опасности, последствия воздействия негативной информации, не способны выявлять информационные риски, не знают, как минимизировать последствия воздействия негативной информации. Оказавшись один на один с потоками информации, не знают, какое решение принять, не способны делать правильный выбор: не могут дать адекватную оценку информации о насилии, жестокости и агрессии, информации, разжигающей расовую ненависть, нетерпимость по отношению к другим людям по национальным, социальным, групповым признакам, пропаганде суицида, азартных игр, анорексии, сект, эротики и порнографии, нецензурной лексики, обладая особым восприятием действительности, не способны выявить мошенников, определить манипулятивные техники.

Педагогическую деятельность по решению данной проблемы необходимо выстроить в двух основных направлениях: обеспечение социальной защиты (защита прав несовершеннолетних и их жизненно важных интересов, создание в учреждении безопасной среды) и формирование у детей внутренней позиции, управлению своим поведением в условиях нестабильности, адекватности реагирования на возможные риски, угрозы и опасности. Для социальных работников и педагогов ИДДИ № 2 важным становится формирование навыка у детей на безопасную деятельность, развитие способности планировать свою деятельность, прогнозируя опасности, избегать их негативного воздействия, т.е. осуществлять деятельность безопасным способом. Цель Проекта - создание условий для развития на основе проектирования и конструирования информационной среды, обеспечивающей позитивную социализацию и индивидуализацию ребенка. Проект разработан в соответствии со стратегическими документами в области образования и воспитания РФ, концептуальными Документами в области информационной безопасности детей. Основные направления, цели, задачи Проекта в соответствии с Концепцией информационной безопасности детей в РФ. Одна из задач Проекта – просвещение педагогов по проблеме информационной безопасности несовершеннолетних. Рассмотрение педагогических, правовых, психологических аспектов проблемы информационной безопасности несовершеннолетних позволили нам скорректировать задачи проекта с учетом особенностей и возможностей воспитанников интернатных учреждений. Работа творческой проектной группы на совещаниях, тренингах, позволила определить понятие «информационного пространства», основные виды информационного воздействия на детей. В совместной дискуссии выявлены источники потенциальных информационных угроз для детей: личное общение, СМИ, Интернет, аудио и видео продукция, компьютерные игры, печатная продукция. Возникла необходимость выявления внутренних и внешних информационных интересов детей, проведение входной диагностики по информационной безопасности. Определены приоритетные направления деятельности коллектива при реализации

Проекта, выявлены противоречия и трудности. Проблема информационной безопасности детей заявлена на государственном уровне. Вместе с тем, в педагогике отсутствуют механизмы обучения детей информационной безопасности. Сегодня актуальны и востребованы педагогические поиски, практика обучения информационной безопасности. Возникла потребность в методике обучения детей в данном направлении. Педагоги осознали значимость деятельности, направленную на успешную социализацию детей. Разработаны медиа – занятия «Виртуальная реальность. Где ты?», «Почему угрозы скрываются в информации?», «Как угрозы скрыты в информации», «Безопасное общение в Интернете», «Как не стать правонарушителем», «Один на один с недостоверной информацией», «Умею говорить: нет!», «Компьютерные игры», «Читаем хорошие книги», «Мои любимые добрые мультфильмы», «СМИ для нашего развития», «Мир в котором я безопасен», «Я в мире информации». Занятия подкреплены видео, аудио материалами, разработаны как моделирующие занятия, с применением сказок, примеров, задач для самостоятельного принятия решений. Следующий семинар открытых занятий по информационной безопасности позволит нам увидеть мастер – классы своих коллег. Темы, обучающие информационной безопасности, вошли в разделы: личностное общение, час профилактики, основы жизнеобеспечения, уроки благочестия, этические беседы. Занятия позволяют решить поставленные в Проекте задачи: информировать воспитанников о видах информационной продукции, способной причинить вред их здоровью и развитию, а также о негативных последствиях распространения такой информации, пропагандировать социально значимые ценности: жизни, здорового образа жизни, семейные ценности, о способах незаконного распространения информации в информационно - телекоммуникационных сетях, в частности, в сетях Интернет и мобильной (сотовой) связи (в том числе путем рассылки SMS-сообщений незаконного содержания). Совместная деятельность ученых и практиков позволяет обучить воспитанников правилам ответственного и безопасного пользования услугами Интернет и мобильной (сотовой) связи, другими элек-

тронными средствами связи и коммуникации, в том числе способам защиты от противоправных и иных общественно опасных посягательств в информационно - телекоммуникационных сетях. Формировать коммуникативные навыки, убеждений о приоритетности личного общения с другими людьми при возможности выбора формы общения. Спектр выбранных направлений способствует формированию культуры безопасного образа жизни, профилактике формирования Интернет - зависимости и игровой зависимости. А также предупреждению совершения воспитанниками правонарушений с использованием информационно - телекоммуникационных технологий. В ходе занятий по информационной безопасности дети учатся: избирательно относиться к сообщениям и иной информации, распространяемой в сетях Интернет, мобильной (сотовой) связи; отличать достоверные сведения от недостоверных, вредную информацию от безопасной; избегать навязывания информации, способной причинить вред здоровью, нравственному и психическому развитию, чести, достоинству и репутации; распознавать признаки злоупотребления неопытностью и доверчивостью, попытки вовлечения их в противоправную и иную антиобщественную деятельность; не доверять информационной продукции, распространяемой в информационно телекоммуникационных сетях; применять меры самозащиты от нежелательной информации и контактов в сетях. Информационно-

аналитическая система мониторинга реализации проекта позволят анализировать динамику изменения показателей и делать выводы об эффективности хода реализации основных запланированных мероприятий. Мониторинг выполнения проекта должен осуществляться специалистами. Основными задачами мониторинга являются: анализ соответствия запланированных мероприятий, фактически осуществленных (оценка хода реализации проекта); анализ соответствия фактических результатов проекта его целям (анализ результативности); анализ причин успехов и неудач реализации проекта. Основные риски реализации проектов по обучению детей с особыми возможностями здоровья информационной безопасности заключаются в безграмотном сопровождении, непрофессиональном подходе к данной теме. Необходимо учитывать психолого-педагогические и правовые аспекты информационной безопасности, корректировать и направлять систему занятий. Информационная безопасность детей – это не перечень запретов и оградительных мер. Это возможность научить ребенка действовать в ситуации неопределенности, делать правильный выбор.

Ответственное отношение к «особому» Детству ставит перед педагогами и обществом новые задачи. Консолидация усилий, совместный поиск ответов на вызовы времени будет способствовать успешной социализации детей с ограниченными возможностями в развитии.

## **Взаимодействие субъектов образовательных отношений в отделении раннего и дошкольного детства «Шаг навстречу» в рамках реализации ФГОС ДО**

**Голомазова О.И.,**

*зам директора по ДДО ГОУ «Забайкальский центр  
специального образования и развития «Открытый мир», г. Чита*

В настоящее время оказание комплексной помощи детям раннего и дошкольного возраста, имеющим тяжелые нарушения развития, является одной из актуальных проблем Забайкальского края. Своевременное психолого-педагогическое и социальное сопровождение детей-инвалидов и детей с ограниченными воз-

можностями здоровья в возрасте от 1 до 8 лет способствует максимальному использованию компенсаторных возможностей детского организма, в связи с этим возникает необходимость развития системы ранней специализированной помощи детям и их семьям. С этой целью на базе ГОУ «Забайкальский центр специального

образования и развития «Открытый мир» успешно функционирует отделение раннего и дошкольного детства «Шаг навстречу» (далее – ОРДД).

Педагогическое взаимодействие субъектов образовательных отношений в ОРДД в рамках реализации ФГОС ДО рассматривается через призму деятельностного подхода в контексте образовательной деятельности и представляет собой преднамеренный контакт (длительный или временный) педагога и воспитанников, педагога и педагога, педагога и родителя, детей и родителей, следствием которого являются взаимные изменения в их поведении и деятельности.

Для эффективного осуществления образовательной деятельности в ОРДД одним из важных факторов является продуктивное взаимодействие специалистов.

Продуктивность педагогической деятельности во многом предопределяется

осознанием педагогом ОРДД функций педагогического общения: коммуникативной функции (обмен информацией); перцептивной (восприятие и познание людьми друг друга); интерактивной (организация и регуляция совместной деятельности).

При разработке модели взаимодействия специалистов мы исходили из научных представлений о моделировании как особой форме научного исследования, основанной на создании наглядно-образных аналогов (моделей). За основу образовательных отношений берется модель субъект-субъектных отношений (А.Г. Асмолов, 1990, Н.Н. Обозов, 1990, А.К. Маркова, 1993, И.А. Зимняя, 1997).

Каждому участнику образовательных отношений определены функциональные обязанности в соответствии с его профессиональной деятельностью.



**Учитель-дефектолог:** индивидуальная оценка ребенка, сенсорное развитие, познавательно-речевое развитие, развитие графомоторных навыков. Коррекционная работа учителя-дефектолога проводится в трех направлениях:

- 1) психолого-педагогическое развитие;
- 2) развитие общей и мелкой моторики;
- 3) сенсорное и познавательное развитие.

**Учитель-логопед:** индивидуальная оценка ребенка, развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики и мимики; коррекция звукопроизношения; развитие слухового внимания и фонематического слуха; коррекция лексико-грамматического

строения речи; формирование связной речи; развитие всех психических процессов; создание условий для овладения различными формами общения.

**Учитель-дефектолог (тифлопедагог):** индивидуальная оценка ребенка, развитие зрительного восприятия, развитие осязания и мелкой моторики, ориентировка в пространстве, социально-бытовая ориентировка.

**Учитель-дефектолог (сурдопедагог):** индивидуальная оценка ребенка, развитие слухо-зрительного восприятия речи глухих и слабослышащих детей, а также у детей с кохлеарной имплантацией, формирование произносительной стороны речи,

Таким образом, занятия сурдопедагога с глухими и слабослышащими детьми, а также с детьми с кохлеарной имплантацией в ОРДД предусматривают решение целого комплекса задач по формированию, развитию и совершенствованию следующих компонентов:

слухового восприятия детей как основы для совершенствования слухозрительной основы восприятия устной речи;

слухового восприятия в осложненных акустических и позиционных условиях;

слухозрительного восприятия как основного способа получения информации;

речи и мышления;

навыков коммуникации и межличностного взаимодействия;

контроля и самоконтроля за произношением.

У детей с нарушением слуха есть реальные перспективы успешно пройти реабилитацию именно в ОРДД, так как в работе с детьми применяется вербодинамический метод, который заключается в том, что ребенок с нарушенным слухом проходит те же стадии формирования речи, что и слышащий. Ребёнок учится слушать всем телом (для этого используется специальный звукоусиливающий аппарат «Verbaton G20», с вибратором и вибрационным столом), что позволяет детям воспринимать звуки окружающего мира всем телом. Применение фонетической ритмики, музыкальной стимуляции, аудиовизуального курса способствует более естественному развитию слитной, эмоциональной речи детей с нарушением слуха.

Учитель-дефектолог (сурдопедагог) взаимодействует с глухими и слабослышащими детьми, с детьми с кохлеарной имплантацией, их родителями, а также с другими специалистами ОРДД по следующим направлениям: организационное, диагностическое и коррекционное, кон-

сультативно-просветительское и методическое.

**Педагог-психолог:** индивидуальная оценка ребенка, развитие эмоционально-волевой сферы, психокоррекция: сказкотерапия, арттерапия, песочная терапия и т.д.

Работа педагога-психолога с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ включает в себя 3 этапа:

первый этап – установление контакта с детьми;

второй этап – усиление психологической активности детей;

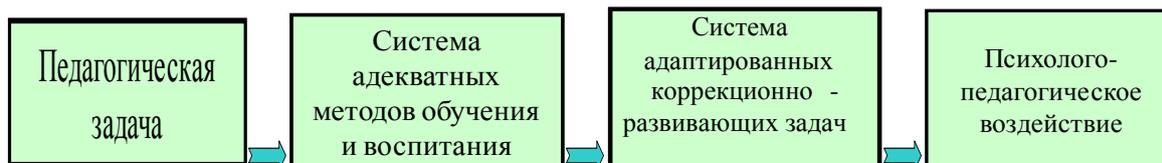
на третьем этапе проводится психокоррекция.

**Воспитатель:** индивидуальная оценка ребенка, изотерапия (рисование, лепка, аппликация, художественный ручной труд), конструирование, игровая деятельность (сюжетно-ролевая, дидактическая, настольно-печатная, игры - драматизации и т.д.), индивидуальная коррекционная деятельность, работа с семьей.

Кроме того, воспитатель создаёт условия для проведения коррекционно-развивающей деятельности: включает детей в групповую непосредственно образовательную деятельность, а также проводит индивидуальную и подгрупповую работу.

**Воспитатель по физической культуре:** индивидуальная оценка развития ребенка, утренняя гимнастика («Тропа здоровья»), коррекционно-развивающие занятия по физическому развитию, индивидуальная коррекционная работа, игровая деятельность.

В целенаправленной педагогической деятельности функционально и профессионально значимо психолого-педагогическое взаимодействие педагог – ребенок, которое представлено следующей схемой:



Пожалуй, самое главное звено взаимодействия субъектов образовательных отношений в ОРДД – это **родители** детей-инвалидов и все члены семьи, которые принимают активное участие в развитии

особого ребенка. Ни одна, даже самая лучшая педагогическая система, не может быть в полной мере эффективна, если в этой системе нет места семье. Ребенок не может существовать вне семьи. Если пе-

дагоги ОРДД и семья закрыты друг для друга, ребенок оказывается между двух не сообщающихся систем. Отсюда конфликты, непонимание, неуверенность. Главной должна стать атмосфера добра, доверия и взаимопонимания между педагогами и родителями. Только в этом случае возможно создание условий, помогающих эффективно проводить коррекционно - развивающую работу.

В результате взаимодействия специалистов ОРДД их деятельность нацелена на:

разработку и реализацию адаптированных коррекционно-развивающих программ в соответствии со своим видом деятельности;

участие в составлении индивидуальных коррекционно-развивающих маршрутов для детей-инвалидов и детей с ОВЗ;

проведение групповых, подгрупповых и индивидуальных коррекционно - развивающих занятий в соответствии с выявленными проблемами;

разработку и реализацию здоровьесберегающего пространства;

совершенствование и поиск новых методов и приемов в работе с детьми;

повышение психолого - педагогической культуры родителей.

В процессе взаимодействия взрослые (педагоги и родители.) должны создать условия для комфортного пребывания ребенка в ОРДД, уважительно относиться к детям, соблюдая ряд правил следующего характера:

– разговаривайте с ребенком только на одном уровне с ним, то есть глаза в глаза: опускайтесь на корточки или садитесь на низкий стул;

– всегда называйте детей по имени;

– говорите индивидуально с каждым ребенком, не игнорируйте его попытки вступить с Вами в деятельность или общение;

– слушайте, что говорит Вам ребенок, и отвечайте ему;

– при общении делайте паузу для его ответа, даже если он еще не говорит – это правило диалога;

– стимулируйте самостоятельность ребенка (хвалите, поглаживайте, восторгайтесь!).

Выражайте искреннее восхищение результатами работы детей, делайте это в разной форме, например:

1. Прекрасно!
2. Мне нравится, как ты это сделал.
3. Это у тебя получилось лучше всего.
4. Я просто в восторге!
5. Превосходно.
6. Здорово придумал!
7. Умница!
8. Удивительно!
9. Ты сделал это!
10. Ура! Bravo!
11. Молодец, у тебя все получается!
12. Здорово, молодец!
13. Как красиво!
14. Вот это да.... замечательно получилось!
15. Хорошо! А как тебе это?
16. Об этом обязательно нужно всем сказать!
17. Все лучше и лучше!
18. Ты делаешь все так аккуратно!
19. Это просто замечательно!
20. Именно так!
21. Это выглядит здорово!
22. Ух ты, вы только посмотрите!
23. Это что-то особенное!
24. Восхитительно!
25. Я так рада!
26. Ну, просто изумительно!
27. Правильно!
28. Отлично!
29. Супер!
30. Ничего себе, какая красота!
31. Мне это нравится, потому что ...

Если пообещали детям, что Вы что-то сделаете для них позже, обязательно сделайте!

Будьте к ребенку доброжелательны и искренны с ним. Помните, доверие к миру дарите ему Вы (педагоги, родители).

Используйте идеи и предложения детей, благодарите их за помощь.

Таким образом, при взаимодействии субъектов образовательных отношений, каждый выбирает свои ведущие коррекционные технологии, которые органично вплетаются в общую канву работы с особым ребенком.

## **Реализация ФЦПРО по направлению «Распространение на всей территории РФ современных моделей успешной социализации детей»: опыт проведения стажировочных мероприятий в Амурской области**

*Матафонова О.И., зав. кафедрой  
Девяткина Т. А., и.о. ст. преподавателя  
кафедры специального образования и  
здоровьесберегающей деятельности в образовании  
ГУ ДПО «Институт развития образования Забайкальского края»*

В данной статье представлен опыт проведения одного стажировочного мероприятия по программе «Социально-педагогическое проектирование в региональном образовательном пространстве Забайкальского края» в г. Тынде Амурской области.

В рамках реализации мероприятий ФЦПРО по направлению «Распространение на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей» были организованы и проведены стажировочные мероприятия (16 ч.) в г. Тында Амурской области» в 2014 г. (36 чел.), 2015 г. (57 чел.).

Предварительная работа по организации и проведению на базе МБОУ СОШ № 7 г. Тынды началась в мае 2014 г., все вопросы решались с В.М. Прилепской, начальником управления образования Администрации г. Тынды.

Тында – город с историей. Когда-то это был посёлок Тындинский, а статус города присвоен ему в ноябре 1975 г., именно тогда и стала Тында «Столицей БАМа».

Средняя общеобразовательная школа № 7 носит имя героя России И.В. Ткаченко. Первое упоминание об открытии средней школы в поселке Тындинском - в газетных вырезках 1940 г. - из архива г. Тынды. Средняя (полная) общеобразовательная школа № 7 построена по типовому проекту в северном исполнении, рассчитана на 1176 мест. Имеется водоснабжение, канализация, вентиляция, люминесцентное освещение. Имеются кабинеты: биологии - 3, математики - 6, иностранного языка - 4, русского языка - 5, истории - 3, компьютерный класс - 1, географии - 1, ИЗО - 1, музыки - 1, спортивный зал - 2, актовый зал - 1, хореографический зал - 2, мастерские трудового обучения девочек, мастерские трудового обучения мальчиков, медицинский кабинет, кабинет

директора, заместителей по учебно-воспитательной работе, организатора, столовая, спортивная площадка.

Это образовательное учреждение выбрано для стажировочного мероприятия не случайно, именно эта школа является городским ресурсным центром по направлению «Проектирование здоровьесберегающей среды, способствующей саморазвитию педагогов и учащихся».

Для проведения стажировки в Амурскую область выехали педагоги Забайкальского края: учителя физической культуры, социальный педагог, учитель английского языка, учитель информатики, учитель географии из г. Читы, Могочинского, Шилкинского, Читинского, Кыринского районов, а также учитель физики из Алданского района республики Якутии.

Участниками стажировки стали педагогические работники 12 образовательных организаций г. Тынды (МДОБУ ДС № 5 «Тындёнок», МДОБУ ДС № 9 «Улыбка», МОБУ СОШ № 6, МОБУ СОШ № 7, МОАУ «Гимназия № 2», МДОБУ ЦРР-ДС № 1, МДОБУ ЦРР-ДС № 12 «Непоседы», МОБУ Лицей № 8, МОБУ ДОД ЦДТ, МБУ ИМК, МДОБУ ДС № 2 «Росинка», МДОБУ ДС № 10 «Теремок»). В состав группы стажеров (36 чел.) вошли: руководители ОО – 9 чел.; специалисты служб сопровождения – 2 чел.; воспитатели ДОУ – 4 чел.; учителя начальной школы – 4 чел.; учителя основной, старшей школы – 11 чел.; инструкторы по физической культуре ДОУ – 2 чел.; учитель физической культуры – 1 чел.; педагоги дополнительного образования – 3 чел.

Категории стажеров: методист по дошкольному образованию МБУ ИМК, заместитель заведующего по ВМР (2), заместитель директора, заместитель директора по УВР (2), заместитель директора по ВР, начальник эколого-биологического отдела,

методист эколого-биологического отдела, воспитатель ДООУ (4), учитель биологии (4), педагог-психолог, учитель ИЗО, учитель-логопед, инструктор по физической культуре (2), учитель физической культуры, учитель начальных классов (4), учитель русского языка и литературы (3), учитель иностранного языка, учитель физики, учитель математики, педагог дополнительного образования (3).

Режим стажировочного мероприятия – 2 дня с промежуточным этапом самоподготовки (21 июня и 30 июня 2014 г.). Тема стажировки (модуля) «Социально - педагогическое проектирование в региональном

образовательном пространстве Забайкальского края» (Образовательная программа «Здоровьесберегающая деятельность в образовательном учреждении в условиях внедрения и реализации ФГОС нового поколения, разработанная О.И. Матафоновой, зав. кафедрой специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании ИРО Забайкальского края, Н.В. Степановой, ст. преподавателем кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании ИРО Забайкальского края).

**Тематический модуль  
«Социально-педагогическое проектирование в региональном образовательном пространстве»**

Содержание		час.
<b>Тема 1.</b> Проект ФЦПРО «Распространение на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей» стратегии, опыт, перспективы	ЛОТ 1 ЛОТ 2	2 час
<b>Тема 2.</b> Использование моделей здоровьесберегающей деятельности в условиях общеобразовательных организаций и СКОШ(И)	Развитие жизненно-важных навыков Развитие жизненных компетентностей	2 час
<b>Тема 3.</b> Учёт физиологических особенностей детей и подростков в реализации здоровьесберегающей деятельности	Особенности функциональных систем жизнеобеспечения на разных этапах обучения. Процессы саморегуляции: механизм и поддержка оптимального уровня функционального состояния организма	4 час
Механизмы развития психосоматических заболеваний у детей и подростков, обусловленные обучением		
<b>Тема 4.</b> Феномен биологической обратной связи. Метод функционального биоуправления (ФБУ), применение в образовательной практике на коррекционных занятиях	Метод функционального биоуправления в системе коррекционной работы	2 час
Методы функционального биоуправления с использованием программы «Волна» (методика проведения коррекционных занятий)		
<b>Тема 5.</b> Диафрагмально-релаксационное дыхание. Функциональный ресурс кардиореспираторной системы: механизмы развития	Дыхание. Диафрагмальное дыхание.	4 час
Оперативный и интегрированный контроль эффективности развития кардиореспираторного ресурса в системе физического воспитания	Диафрагмально-релаксационное дыхание	
<b>Тема 6.</b> Практика использования БОС – технологии. Методика психофизиологического тренинга для дошкольников с применением УМК «Учимся и оздоравливаемся» в образовательной практике на коррекционных занятиях	Терапевтические возможности функционального биоуправления	2 час
	Всего:	<b>16 час</b>

В форме обменной практики для стажеров Забайкальского края директор СОШ № 7 Русинова Наталья Владимировна провела два занятия («Дизайн образо-

вательный среды, как фактор социализации учащихся», «Развитие физкультурно-спортивного направления в условиях реализации ФГОС»).

*Педагоги Забайкальского края обратили внимание на эстетику оформления помещений школы*

В ходе работы со стажерами Амурской области были рассмотрены проблемы обновления школьных программ воспитания и социализации (раздел 18.2.3. ООП основной школы). Многие вопросы этого раздела непосредственно связаны со здоровьесберегающей деятельностью: формирование и развитие знаний, установок, личностных ориентиров и норм здорового и безопасного образа жизни с целью сохранения и укрепления физического, психологического и социального здоровья обучающихся как одной из ценностных составляющих личности обучающегося; овладение современными оздоровительными технологиями.

В процессе стажировки в г. Тында были не только обозначены организационно-правовые нормы использования данной технологии, но и раскрыты психофизиологические аспекты в реализации БОС в условиях обычной образовательной практики. Участники более подробно познакомились с методом функционального биоуправления (ФБУ), основанного на биологической обратной связи.

Стажеры 17 ОО уточнили, что биоуправление относится к системе формирования навыков саморегуляции у детей и подростков через направленное изменение физиологических параметров организма в нужном для оздоровительных и тренировочных целей (через целевые программы здоровьесберегающей деятельности) и познакомились с оздоровительным влиянием на организм диафрагмального типа дыхания при коррекции психоэмоционального состояния.

Во время практической части стажёры выполняли несколько комплексов и отдельных упражнений дыхательной гимнастики, сравнивая физиологические эффекты, ощущаемые организмом. Особо отметили важность диафрагмально - релаксационного дыхания.

*Тьютор региональной стажировочной площадки ИРО Забайкальского края Т.А. Девяткина проводит занятие в Тындинской школе*

Для самоподготовки стажёрам было предложено выполнить тестовые задания

по теме «Педагогический аспект реализации технологии «БОС – Здоровье».

**Тестовое задание**

**(О.И. Матафонова, Т.А. Девяткина)**

**1. Дыхательные упражнения направлены на:**

- А. Развитие дыхательной мускулатуры;
- Б. Развитие подвижности грудной клетки;
- В. Повышение функциональных возможностей дыхательной системы;
- Г. Процессы саморегуляции организма.

**2. Индикатор комфортного состояния организма – это**

- А. Дыхательная аритмия сердца;
- Б. Максимальное потребление кислорода;
- В. Жизненная ёмкость лёгких;
- Г. Частота сердечных сокращений.

**3. Промежуток между занятиями должен быть:**

- А. 5 дней;
- Б. Не более 4-х дней;
- В. Не более 3-х дней;
- Г. Не более 2-х дней.

**4. Для исследования функции дыхательной системы выполняют пробу:**

- А. Пробу Шаповаловой;
- Б. Пробу Штанге;
- В. Пробу Руфье;
- Г. Пробу Генчи.

**5. Максимальное время задержки дыхания после глубокого вдоха:**

- А. это проба Шаповаловой;
- Б. проба Штанге;
- В. проба Руфье;
- Г. проба Генчи.

**6. Величина МПК (максимальное потребление кислорода) зависит:**

- А. От функции кислородтранспортной системы организма;
- Б. От способности скелетных мышц усваивать поступающий кислород;
- В. От газообмена между внешней средой и кровью лёгочных капилляров;
- Г. Все ответы верны.

**7. Какие показатели могут быть выбраны для проведения оперативного и интегративного контроля эффективности курсов оздоровительной дыхательной гимнастики в образовательном учреждении:**

- А. ЖЕЛ (жизненная ёмкость лёгких);

Б. ЧДД (частота дыхательных движений);

В. Время задержки дыхания (пробы Штанге, Генчи);

Г. МПК (максимальное потребление кислорода).

**8. Укажите противопоказания применения «БОС – технологии»:**

А. Болевой синдром любого происхождения;

Б. Серьезные нарушения ритма сердца;

В. Негативное отношение ребёнка или родителей к методике оздоровления;

Г. Возраст младше 4-х лет.

*Результаты выполнения теста:*

На все 8 вопросов ответили правильно-25 чел. (70%)

Допустили ошибки в 3-х вопросах - 5 чел. (13,8%)

Допустили ошибки в 5-х вопросах - 4 чел. (11,1%)

Не справились с тестом (более 6 ошибок) - 2 (5,5%)

В контексте социально - педагогического проектирования в региональном образовательном пространстве Забайкальского края стажеры познакомились с интересной практикой проведения для педагогов курсов повышения квалификации в форме Летних школ здоровья, выездных оздоровительных смен для детей и подростков, где взрослые и дети осваивают сложные туристические маршруты и совершенствуют творческие навыки. Много вопросов стажеры задавали после презентации практики проведения масштабных акций по форсайт-технологиям с участием московских ученых (например, С.В. Тетерского), краевой акции «Корабль детства», модельных практик социализации на базах БОП.

Педагогическим работникам г. Тынды переданы наши презентационные материалы: Информационный Вестник № 1, раскрывающий содержание деятельности региональной стажировочной площадки по направлению «Распространение на всей территории РФ современных моделей успешной социализации обучающихся», учебно-методические пособия и журналы «Вестник образования Забайкалья».

Вот так завершилось стажировочное мероприятие в г. Тынде Амурской области. Остановились на необходимости сотру-

дничества забайкальских и тындинских педагогов.

**Забайкальские педагоги побывали в московской школе «Ковчег»**

В рамках реализации мероприятий ФЦПРО по направлению «Распространение на всей территории РФ современных моделей успешной социализации обучающихся» Лот 1, Лот 2 в ноябре 2015 г. команда забайкальских педагогов посетила московскую школу «Ковчег».

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы средняя общеобразовательная школа № 1321 «Ковчег» реорганизовано в форме присоединения к нему Государственного бюджетного образовательного учреждения города Москвы детского сада компенсирующего вида № 763, и переименовано в Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы «Школа № 1321 «Ковчег».

Школа является образовательным учреждением, в котором реализуются программы начального, основного и полного среднего общего образования, а также программы дополнительного образования. Общеобразовательные программы школы носят вариативный характер. Одна из целевых установок развития школы является развитие безбарьерной адаптивной образовательной среды, подразумевающей минимизацию образовательных, материальных и социальных барьеров и достижение новых высоких образовательных результатов, социальное развитие и сохранение здоровья всех учащихся инклюзивной школы.

В школе обучалось 536 школьников, среди них 115 учеников с официально установленной инвалидностью. Большинство учащихся этой группы обучается в структурном подразделении школы - отделении надомного обучения, где обучение ведется в малых классах, группах, индивидуально в школе и на дому. В составе детей-инвалидов школьники с нарушениями слуха, нарушениями зрения, нарушениями опорно-двигательного аппарата, другими нарушениями.

Московскими коллегами для нашей группы проведены экскурсии, тематическая встреча, консультации. О том, какое сложилось впечатление от этой встречи, пишут наши участники.

## Один день в инклюзивной школе...

**Сергеева Р.М.,**

зам. директора по УВР МАОУ СОШ № 8, г. Краснокаменск

25 ноября 2015 г. мне и моим коллегам с Забайкальского края посчастливилось побывать в Государственном бюджетном общеобразовательном учреждении города Москвы "Школа № 1321 "Ковчег". Встретила нас Н.М. Зверева, заместитель директора по воспитательной работе, которая провела ознакомительную экскурсию по школе. Мы побывали в учебных кабинетах, мастерских, актовом зале, гончарной мастерской, ткацком кабинете. Везде царит атмосфера добра, радости, уважения к детям с ОВЗ. Данную школу посещают дети из разных семей: социально - типичные, многодетные, семьи с детьми- инвалидами, приемные, опекунские семьи, социально- незащищённые семьи. Большинство учащихся этой группы обучается в структурном подразделении школы - отделении надомного обучения, где обучение ведется в малых классах, группах, индивидуально в школе и на дому.

Отмечается, достаточно хорошее оснащение кабинетов интерактивными досками, мультимедийными проекторами, принтерами и копирами. Актовый зал здания школы является и кабинетом для музыкальных занятий, так как в зале имеется большое количество разнообразных музыкальных инструментов. В зданиях школы имеются 2 спортивных зала, актовый зал, библиотека, столовая, кабинеты психолога, логопеда, медицинский кабинет. Автоматизированы рабочие места администрации, заведующего библиотекой, психологов, учебно - воспитательного персонала. Школа оборудована системой видеонаблюдения.

Далее Борисова Наталья Владимировна, руководитель структурного подразделения ОНО, познакомила гостей с особенностями реализуемых программ, учебным планом, расписанием. Программы носят вариативный характер, которые направлены на развитие безбарьерной адаптивной образовательной среды, подразумевающей минимизацию образовательных, материальных и социальных барьеров и достижение новых высоких образовательных результатов, социальное развитие и сохранение здоровья всех учащихся инклюзивной школы.

Наталья Владимировна познакомила с особенностью организации внеурочной деятельности в школе, которая строится на основе оптимизации всех внутренних ресурсов образовательного учреждения, так называемая «Оптимизированная модель». В её реализации принимают участие все педагогические работники учреждения (учителя, педагог - организатор, педагог-психолог, социальный педагог, педагоги дополнительного образования). Классный руководитель – главный организатор процесса. Для организации внеурочной деятельности используется собственная материально-техническая база: 1. Спортивный зал, оборудованный необходимым спортивным инвентарём. 2. Музыкальный зал, оснащённый музыкальными инструментами. 3. Школьный ипподром. 4. Музей под открытым небом. 5. Стационарно установлены медиаклассы: ноутбук, мультимедийный проектор, экран, MIMIO-приставка (интерактивная доска) для магнитно-маркерной доски, документ-камера. 6. АРМ (автоматизированное рабочее место) учителя кроме выше перечисленного оборудования имеет сканер, принтер, копир, веб-камеру, колонки. 6. Интернет-узел школы. 7. Школьные мастерские: ткацкая, керамика, ИЗО.

Побеседовали с директором школы Реузель Романом Абрамовичем, который отметил, какие проблемы существуют в ОО на сегодняшний день и перспективы развития. Роман Абрамович отмечает, что ОО укомплектована полностью высококвалифицированными педагогическими кадрами; педагогический коллектив школы активно развивает практику инклюзивного образования, участвуя в городских и межрегиональных мероприятиях в рамках выполнения Федеральной целевой программы «Доступная среда», а также во всероссийских и международных конференциях по инклюзивному образованию.

Мы благодарны администрации данной ОО за тёплый приём, атмосферу добра, счастья!!!

## РЕШАЕМ ПРОБЛЕМУ

### Гиподинамия у детей и подростков

**Будеева Б.Б.,**

*педагог дополнительного образования МБУ ДО «Могойтуйский районный Дом детско-юношеского творчества, пгт Могойтуй*

Понятие «гиподинамия» (дефицит усилий и движений) в настоящее время связано уже не с представителями старшего поколения, сколько с детьми, самого раннего возраста. Врачи, психологи и педагоги наблюдают ухудшение здоровья у детей и приходят к выводу, что первопричиной многих заболеваний является гиподинамия. У наших детей наблюдаются все симптомы гиподинамии: вялость, и стресс, и болезненность; дефекты физического развития (сутулость, сколиоз, плоскостопие, ожирение, нездоровая худоба).

Чем опасна гиподинамия? При пониженной подвижности происходят постепенное нарушение функций организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения). Также гиподинамия отрицательно влияет на сердечнососудистую систему, на обмен веществ и энергии, уменьшается кровоснабжение тканей, следствием гиподинамии могут стать ожирение и атеросклероз. Сидячий и лежачий образ жизни приводит к уменьшению физической выносливости; развитию вегетососудистой дистонии, депрессии. С течением времени из-за гиподинамии происходят изменения со стороны опорно-двигательного аппарата: уменьшение костной массы (развитие остеопороза), страдает функция суставов (остеоартроз) и позвоночника (остеохондроз). Длительная гиподинамия приводит к сердечнососудистым заболеваниям (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия), расстройствам дыхания (хроническая обструктивная болезнь лёгких) и пищеварения (нарушение функции кишечника). Все эти изменения в конечном итоге приводят к уменьшению продолжительности жизни. Гиподинамия является одной из губительных (неправильное и плохое питание, стресс, непра-

вильный режим дня, пагубные и вредные привычки) проявлением для человеческого организма. И родители, и педагоги, и общество должны принимать активное участие в профилактике по предупреждению болезней и недугов у детей; вести большую и каждодневную работу по пропаганде здорового образа жизни; а главное - поддерживать стремления детей заниматься спортом, танцами, творчеством.

Здоровый образ жизни, занятия творчеством, спортом и танцами должны стать нормой в жизни каждого ребёнка, так как их значение неопределимо в профилактике многих болезней и недугов, а в частности, в профилактике «гиподинамии». Есть такой термин «*движение – это жизнь*», который определяет суть сказанного. Движение – это предупреждение болезней и недугов у детей. Следовательно, из вышесказанного несложно сделать выводы. Любой двигательный тренинг (игры, танцы, спорт, походы, прогулки на свежем воздухе, творческие дела, и т.д.) является эффективным профилактическим и лечебным средством. Физиологи считают движение врождённой и жизненно необходимой потребностью человека. Полное её удовлетворение важно в раннем детском возрасте. И именно в раннем детском возрасте начинают и продолжают формироваться все основные системы и функции организма. Изучая развитие мозга и его функциональные особенности, физиологи доказали, что при любом двигательном тренинге упражняются не только руки и ноги, но и мозг. Гигиенисты и врачи призывают к здоровому образу жизни и утверждают, что без движений (имеется в виду занятия в разных направлениях – спорт, хореография, туризм, творчество и т.д.) ребёнок не может вырасти здоровым.

По мнению психологов, ребёнок – это деятель. И вся его деятельность выражается, прежде всего, в движениях. Окружающий его мир и представление о нём приходят к ребёнку через движения глаз, языка, рук, ног тела, мимики лица, перемещения и ориентира в пространстве. Психологи доказали, что чем интереснее и разнообразнее движения, тем лучше и больше развивается мозг и стимулируется интеллектуальное развитие.

В последнее время педагоги активно внедряют в учебный процесс современные педагогические технологии. Среди образовательных технологий понятие «здоровьесберегающая технология» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. Самое главное в данной технологии – это здоровьесберегающая деятельность, которая помогает педагогам решать нашу проблему «гиподинамии» среди детей и подростков. В целях совершенствования и координации учебно-воспитательной работы по решению проблемы «гиподинамии» и формированию у детей понятия здорового образа жизни в нашем учреждении разработана программа «*Береги своё здоровье!*». Одна из задач педагога – научить детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять своё здоровье. Здоровые дети – это благополучие общества. Без здорового подрастающего поколения у нации нет будущего. Поэтому проблема сохранения здоровья, прежде всего, социальная, следовательно, решать её нужно на всех уровнях общества. В Доме детско-юношеского творчества мы рассматриваем эту проблему через два приоритетных принципа: «Не навреди» и «Ребёнок – это ценность общества». Такая позиция определяет новые подходы и к организации учебного процесса, и к созданию воспитывающей среды, и к решению вопросов сохранения и укрепления здоровья. **Качество здоровья подрастающего поколения** – важный показатель качества жизни общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и формирующий прогноз на её развитие в будущем. Этот показатель отражается на индивидуальном уровне и характеризует возможность личности в успешной самореализации и эффективной жизнедеятельности.

Вопрос заботы о здоровье учащихся требует не только решений, вызванных охранительной позицией взрослых по отношению к *детскому здоровью*. Гораздо важнее пробудить в детях желание *заботиться о своем здоровье*, основанное на их заинтересованности в учебе, в выборе внеурочных занятий, занятий спортом, адекватных собственным интересам и склонностям. Насыщенная, интересная и увлекательная школьная и внеурочная жизнь становится важнейшим условием **«формирования здорового образа жизни»**. А что такое здоровый образ жизни? С чего начать? Образ жизни вообще – это система поведения человека в процессе жизнедеятельности, основанная на личном опыте, традициях, принятых нормах поведения, на знаниях законов жизнедеятельности и мотивов самореализации. Отсюда *здоровый образ жизни* – это наиболее оптимальная система поведения человека в повседневной жизни, позволяющая ему максимально реализовать свои духовные и физические качества для достижения душевного, физического и социального благополучия. Это цельная, логически взаимосвязанная, продуманная и спланированная система поведения человека, которую он осуществляет не по принуждению, а с удовольствием и уверенностью, что она даст положительные результаты. Сегодня показатели здоровья подрастающего поколения вызывают озабоченность специалистов. По данным НИИ педиатрии: 14% детей практически здоровы; 50% детей имеют отклонения в развитии опорно-двигательного аппарата; 35-40% детей страдают хроническими заболеваниями. Многочисленные исследования последних лет показывают, что около 25-30% детей, приходящих в 1-е классы, имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза, число близоруких детей увеличивается с 1 класса к выпускным с 3,9 до 12,3%, с нервно-психическими расстройствами — с 5,6 до 16,4%, нарушениями осанки — с 1,9 до 16,8%. Одна из самых частых патологий у школьников — *нарушение остроты зрения*, составляющее в ряде регионов России до 30-40%. И неудивительно, что все болезни и недуги у детей напрямую связаны с «гиподинамией», с постоянным сидячим образом жизни

(телевизор, компьютер, игровые приставки, смартфоны, Интернет). Реализуя программу «Береги своё здоровье!», мы используем различные приёмы и методы по здоровьесбережению в соответствии с конкретными условиями внеурочной деятельности. И одним из оптимальных и эффективных методов является занятия хореографией и применение некоторых приёмов танцтерапии. Врачи утверждают, что одним из основных факторов, от которых зависит здоровье детей и подростков, является физическая культура человека. Недостаток двигательной активности прекрасно в полной мере компенсирует занятие танцами. По своему оздоравливающему воздействию на организм танцы сравнимы с лыжным спортом и плаванием.

Чем же ещё полезны танцы? *Во-первых, они совершенно безвредны для здоровья.* Танцами можно заниматься в любом возрасте. Они не требуют форсированных нагрузок, т.е. организм начинающего танцора постепенно привыкает к усложняющимся задачам. Кроме того, занятия в быстром темпе чередуются с медленным темпом, большие нагрузки с наименьшими напряжениями. *Во – вторых, танцы укрепляют здоровье.* При упражнениях на растяжение мышц в мышцах вырабатываются вещества, которые способствуют организму противостоять инфекции. Необходимость менять фокусировку взгляда при выполнении танцевальных движений полезны при проблемах со зрением, что помогает укреплять глазные мышцы. *В - третьих, танцы очень хорошо развивают подвижность, гибкость и координацию движений.*

Очень редко танцоры бывают неуклюжими и неповоротливыми. В любом месте и в любой ситуации они чувствуют себя уверенно. *В – четвёртых, занятия танцами способствуют развитию хорошей осанки и формируют красивую, лёгкую походку.* Умеренные и сбалансированные нагрузки на все группы мышц постепенно формируют сильный мышечный корсет, который удерживает позвоночник в правильном положении. Даже если есть нарушения осанки, то постепенно происходит улучшение состояния позвоночника. А если заниматься танцами методично и постоянно, то проблемы уйдут навсегда. Танцы во многом придают уверенность, поэтому танцорам часто прису-

ще лидерские качества. А это немаловажный фактор успешности в жизни. *В – пятых, танцы воспитывают собранность и организованность.* Уроки танца вырабатывают у детей такие качества как трудолюбие, силу воли, самостоятельность. *В – шестых, танцы прекрасно упражняют и развивают дыхательную систему организма человека.* Если у детей случаются регулярные простудные заболевания, бронхиты, астма, то от них помогают избавиться занятия танцами. *В – седьмых, танцы являются лучшим средством от стресса.* Когда человек танцует, в его организме вырабатываются «эндорфины» (*гормоны радости*). Таким образом, танец берёт на себя заботу о душевном благополучии человека, продлевая его жизнь, способствуя поддержанию общего тонуса, позволяя сохранять человеку от малого возраста и до глубокой старости работоспособность и жизнерадостность.

*Благотворное влияние танца на человека ощущает не только сам танцующий, но и окружающие. Как приятно наблюдать за малышами, которые при звуке музыки начинают двигаться, загораются глазки, и не важно, как он двигается, главное, что он двигается и это ему нравится и приносит удовольствие и радость. Это самый дорогой и важный момент в жизни ребёнка. Дорогие родители, уважаемые педагоги, не упустите этот момент, помогите ребёнку «двигаться» и дальше.*

Реализация программы «Береги своё здоровье!» помогает решать нашу главную проблему - это «гиподинамия». Активный образ жизни и мотивация на занятие не только танцами, но и спортом и творчеством всецело помогают детям в будущем применять полученные знания и навыки в будущем; формирует у детей устойчивую мотивацию на ценностное отношение к своему здоровью и здоровому образу жизни; овладению теоретическими знаниями и основополагающими принципами в области здорового образа жизни. Здоровьесберегающая деятельность помогает правильно оценивать негативные стороны пагубных привычек, сидячего образа жизни и в дальнейшем не совершать глупых поступков. Также помогает детям и подросткам становиться самостоятельными, организованными и успешными в жизни.

## РЕГИОНАЛЬНЫЕ РЕСУРСНЫЕ ЦЕНТРЫ: В ПОМОЩЬ ПЕДАГОГАМ

### Опыт внедрения в образовательную практику ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях МКОУ «Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10» г. Краснокаменска

**Девяткина О.В.,**

*директор МКОУ «СКОШ № 10», г. Краснокаменск*

В условиях реализации Федерального государственного образовательного стандарта начального, основного общего образования и в соответствии с ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации» особая роль отводится образованию детей с ограниченными возможностями здоровья. Для реализации индивидуального подхода, а также учета специфических образовательных потребностей каждой нозологической группы детей во ФГОС начального, основного общего образования имеется раздел - программа коррекционной работы. С 1 сентября 2016 г. вступает в силу Федеральный государственный стандарт начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, который вариативен по содержанию образования в зависимости от каждой группы детей с ОВЗ [1, 2]. Причем стандарт может быть реализован как совместно с обучающимися, так и в отдельной образовательной организации.

В переходный период, в условиях апробации ФГОС НОО ОВЗ особая роль отводится информационному обеспечению внедрения данного стандарта в практику работы школы, а также созданию организационно - методических условий для педагогических работников, родителей по его реализации.

В СКОШ № 10 обучается неоднородная группа детей с разно-образными образовательными потребностями: дети с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с осложненными формами психофизического недоразвития,

с тяжелыми множественными нарушениями, с синдромом раннего детского аутизма, с синдромом Дауна.

Главным условием при обучении данной категории детей является учет специфических особенностей, характерных для того или иного вида нарушения [3]. Вариативность обучения детей той или иной нозологической группы заложена в Федеральном государственном образовательном стандарте для детей с ОВЗ.

В течение двух лет МКОУ СКОШ №10 являлось стажировочной площадкой по экспериментальному введению в образовательную практику Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Главным результатом данной работы явилась разработка:

- адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с задержкой психического развития;
- адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с умственной отсталостью;
- специальных индивидуальных образовательных программ для обучающихся с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии.

Особенностями обучения детей с задержкой психического развития и детей с умственной отсталостью в условиях апробации ФГОС в СКОШ №10 является: увеличение сроков освоения адаптированной основной общеобразовательной

программы начального общего образования до 5 лет.

Вторым шагом внедрения стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями перед администрацией школы стояло обновление и разработка нормативно-правовых документов. Так, за 2014-2015 год были разработаны и утверждены следующие нормативные документы, регламентирующие образовательную деятельность школы в условиях введения ФГОС НОО ОВЗ:

- Устав МКОУ СКОШ № 10;
- Должностные инструкции педагогических работников, обеспечивающих экспериментальный переход на ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (заместитель директора по учебно - воспитательной работе, учитель начальных классов, педагог-психолог, тьютор, учитель-логопед, учитель физкультуры, учитель музыки)

- Положения о рабочей программе в соответствии с ФГОС.

- Положение о специальной индивидуальной программе развития учащихся с ОВЗ.

- Положение о порядке промежуточной и текущей аттестации учащихся СКОШ №10.

- Положение о семейном образовании.

- Положение об индивидуальном обучении на дому.

- Положение о внутренней системе оценке качества образования детей с ОВЗ в соответствии с ФГОС.

- Положение об оценке предметных, личностных результатов для детей с ЗПР, УО, ТМНР.

- Положение о нелинейном динамическом учебном расписании.

Специалистами школы были разработаны и внедряются в практику следующие программы:

- Программа внеурочной деятельности школьников с ОВЗ (в основу положены идеи реализации модели временной интеграции учащихся).

- Программа духовно-нравственного развития (основанная на идеях интегрированного обучения).

- Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни. Содержание данной программы разрабатывали на основе материалов Е.Н. Дзятковской «Экология учебной деятельности».

- Программа сотрудничества семьи и школы.

- Программа спортивного школьного клуба.

- Программы коррекционных курсов: логопедические, психологические занятия, а также социальное сопровождение семьи и коррекция отклонений поведения у учащихся с ОВЗ.

- Программа взаимодействия семьи и школы.

Приведены в соответствие с ФГОС НОО ОВЗ рабочие программы учителей реализующих АООП для умственно отсталых школьников с 1-9 класс и рабочие программы учителей реализующих АООП для детей с задержкой психического развития 2-х диагностических классов.

Учебный план школы приведен в соответствии с требованиями ФГОС НОО ОВЗ. Определено основное содержание АООП, включающее следующие составляющие: учебные предметы инвариантной области, коррекционная область, учебный план внеурочной деятельности. При проектировании внеурочной деятельности основная роль принадлежит логопедическим и психологическим занятиям, в школе функционируют вокальные студии и кружки художественно-оздоровительной направленности.

Первостепенная роль при введении ФГОС НОО ОВЗ отводится работе с кадрами, формированию штатного расписания в соответствии с требованиями ФГОС, а также уровень профессиональной готовности педагогического состава к его введению ФГОС ОВЗ [4].

За два года экспериментальной апробации Федерального образовательного стандарта обучающихся с ОВЗ в обсуждении и изучении документа приняли участие 226 педагогов и 345 родителей.

Год	Педагоги	Родители
2014	61	90
2015	165	255

Использовались различные формы обсуждения: дискуссионные и презентационные площадки, работа муниципального ресурсного центра, участие в краевых и всероссийских конкурсах объединений. Приоритетным в представлении опыта работы школы по проектированию адаптированной общеобразовательной программы являлись стажировочные площадки. Особенностью деятельности стажировочной площадки МКОУ СКОШ № 10 является тот факт, что в ходе представления опыта слушателям предоставляется возможность изучить вариативность стандарта для детей с ОВЗ в условиях модели временной и комбинированной интеграции обучающихся с различными вариантами патологий: от задержки психического развития, легкой степени умственной отсталости до тяжелых и множественных нарушений в развитии. В школе имеется опыт работы с детьми со сложной структурой дефекта: ранний детский аутизм, сочетанные формы нарушения интеллектуальной деятельности с патологиями слуха, зрения. С этой целью в ходе стажерских практик уделяется внимание проектированию индивидуальных учебных планов, вариативных рабочих программ, технологиям разработки нелинейных динамических учебных расписаний, а также

специальным индивидуальным программам развития. Учителя школы, а также узкие специалисты в ходе стажировок представляют вниманию слушателям такие педагогические технологии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, как метод поведенческой терапии, арт-технологии, элементы нейролингвистического программирования, педагогика Монтеessori, технологии поэтапного формирования умственных действий и т.д. 25-летняя работа учреждения в обучении детей с задержкой психического развития позволяет поделиться опытом в вопросах 5-летнего начального образования детей с данной категории. Модель организации коррекционной работы в школе и укомплектованность кадрами узкого профиля (логопед, психолог, дефектолог, тьютор) позволяет демонстрировать опыт как в организации логопедической, психологической, так и тьюторской и социальной поддержки реализации адаптированной основной общеобразовательной программы.

Таким образом, все мероприятия в ходе введения ФГОС ОВЗ имели приоритетную задачу - развитие профессиональной компетентности педагогов. Сравнительный анализ роста профессиональной компетентности педагогов школы представлен в таблице 1.

Таблица 1

**Сравнительные характеристики профессиональной компетентности педагогов СКОШ № 10**

№	Компоненты профессиональной компетентности	Уровни компетентности педагогов (в% от общего числа опрошенных)								
		2012-2013			2013-2014			2014-2015		
	год	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
	уровень									
1	теоретический	48	32	20	50	33	17	70	18	12
2	технологический	36	36	28	40	38	22	45	42	13
3	личностный	20	55	25	25	40	35	27	50	23

Из представленной таблицы видно, что состояние профессиональной компетенции педагогов в 2014-2015 учебном году повысилось.

На качественное изменение показателей повлияло:

1. стимулирование педагогов на обобщение и распространение опыта.

2. курсы повышения квалификации по проблематике ФГОС ОВЗ.

3. участие в стажировочных мероприятиях.

В ходе экспериментального введения ФГОС ОВЗ особое внимание уделялось анализу используемых педагогических технологий в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья.

Используемые технологии в образовательном процессе школы представлены в таблице 2 в сравнении.

Таблица 2

**Используемые технологии в образовательном процессе МКОУ СКОШ № 10**

Технология	2012-13	2013-14	2014-15
Игровые технологии	80%	80%	80%
Технологии коррекционно-развивающего обучения	85%	85%	100%
Проблемное обучение	30%	40%	43%
Технология современного проектного обучения	10%	15%	25%
Информационно-коммуникативные технологии	20%	30%	65%
Технологии разноуровневого обучения	25%	30%	35%
Технологии поэтапного формирования умственных действий	85%	90%	95%
Технологии дифференциации по уровню «Диагностика эффективности базовых интеллектуальных операций на предметном содержании»;	100%	100%	100%
Предметно - деятельностный подход в обучении детей с ОВЗ	10%	20%	27%
Арт-педагогические технологии	0	20%	39%
Бос-технологии			5%
Технологии поведенческой терапии			10%
Технологии альтернативной коммуникации			10%

Благодаря вступлению в апробацию ФГОС НОО ОВЗ в образовательной деятельности появились новые технологии в работе с детьми с ОВЗ, хотя на сегодня их используют всего лишь 20% процентов педагогов.

Интегративным результатом реализации ФГОС для детей с ОВЗ является создание в школе комфортной коррекционно-развивающей образовательной среды для обучающихся, построенной с учетом их образовательных потребностей, которая обеспечивает высокое качество образования и его доступность. Поэтому первостепенным при введении ФГОС как в практику отдельной образовательной организации,

а тем более в условиях инклюзии будет разработка иных требований к оценке качества образования детей с ОВЗ.

Для реализации интеллектуального развития личности на каждого ребенка составлена индивидуальная программа развития, в которой отражено психофизическое, соматическое, речевое и педагогическое развитие. Соответственно этому, намечена индивидуальная траектория развития ребёнка в сравнении с самим собой. (которое в нашем случае выражается в индивидуальной динамике в развитии учащихся, в отсутствии вторичных отклонений). Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3

**Динамика психофизического развития учащихся СКОШ №10**

ДИНАМИКА	2012-2013 учебный год Кол-во уч-ся	2013-14 учебный год Кол-во учащихся	2014-2015 учебный год Кол-во учащихся
Всего обследовано учащихся	176	190	184
отрицательная	14	25	4
незначительная	50	62	62
положительная	112	103	118

Данные комплексного психолого - медико – педагогического обследования показывают достаточно высокие показатели качества оказываемой коррекционно - развивающей помощи в нормализации психофизического статуса. Наблюдаются стабильно положительные результаты в психологическом и речевом развитии ребенка в сравнении с индивидуальными показателями, отраженными в индивидуальной программе развития.

В течение двух лет экспериментальной апробации ФГОС НОО ОВЗ администрации школы удалось создать комфортную развивающую среду, значительно пополнив материальную базу школы. Так в 2015 г. школа вступила в программу «Доступная среда», благодаря этому удалось получить порядка 4 миллиона рублей на осуществление ремонтных работ. Теперь в школе переоборудованы санитарные комнаты для обучающихся с ограниченными физическими возможностями, заменено полностью мягкое покрытие по всему периметру школы, оборудован пандус, расширены дверные проемы, установлены поручни, переоборудовано 4 кабинета. Приобретено специализированное оборудование на 6 миллионов рублей: современные интерактивные панели, автоматизированные рабочие места учителя, кабинеты начальной школы, социально-бытового ориентирования, сенсорная комната, специальное оборудование для слабовидящих и слабослышащих детей, логопедические и

психологические кабинеты. В 2014-2015 учебном году приобретена учебная мебель для 16 кабинетов в соответствии с требованиями СанПиНа, оргтехника на сумму 56 рублей, учебники на сумму 198000 рублей, оборудование для уроков трудового обучения на сумму 75000 рублей,

Переход на ФГОС для детей с ОВЗ, это, прежде всего, создание необходимых условий для получения качественного образования детей с ОВЗ. Внедрение стандарта в практику, безусловно, улучшит работу нашего образовательного учреждения.

Главными проблемами в организации обучения детей с ОВЗ в условиях СКОШ № 10 на сегодняшний момент остаются:

- финансово-экономические проблемы: ограниченность материально-технической базы, современного оборудования для сенсорного развития детей.
- нормативно-правовое регулирование.
- отсутствие территориальной ПМПК, которая должна быть определяющим звеном в выборе того или иного варианта ФГОС для детей с ОВЗ.
- несовершенство учебно - методических комплексов для детей, обучающихся с задержкой психического развития и детей с ТМНР;
- ограниченность учебно – методической литературы по теоретическим и практическим проблемам современного специального и инклюзивного образования.

#### Литература:

1. Приказ от 19.01.2015 г. № 1598 «Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
2. Приказ от 19.01.2015 г. № 1599 «Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».
3. Закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации". – М. : Омега-Л, 2010. - 58 с.
4. Назарова, Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения / Н. Назарова // Социальная педагогика. - 2010. - № 1.
5. Ясвин, В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В.А. Ясвин. – М. : Смысл, 2001.

## Повышение уровня готовности педагогов к преодолению профессиональных затруднений в условиях введения ФГОС образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях МКОУ «Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10» г. Краснокаменска

**Киселева С.А.,**

*зам. директора по УВР МКОУ «Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10», г. Краснокаменск*

Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10» г. Краснокаменска является одной из восьми пилотных площадок Забайкальского края, осуществляющих экспериментальную работу по апробации Федерального государственного образовательного стандарта НОО ОВЗ для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Обеспечение кадровых условий – одно из направлений деятельности образовательной организации при внедрении ФГОС [1]. Поэтому целью работы методической службы школы на данном этапе стало повышение уровня готовности педагогов к преодолению профессиональных затруднений в условиях введения ФГОС образования для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для реализации поставленной цели был намечен ряд задач:

1. Развитие кадрового ресурса школы: повышение квалификации педагогических работников в условиях реализации ФГОС.

2. Повышение уровня профессиональной компетенции учителей в свете экспериментального перехода на ФГОС образования детей с ОВЗ.

3. Активизация работы педагогов в распространении педагогического опыта в вопросах образования детей с ОВЗ через работу муниципального ресурсного центра, через активное участие в конкурсах профессионального мастерства, презентацию опыта работы на школьном

сайте и сайтах профессионального сообщества, через публикации собственного педагогического опыта.

4. Развитие активных форм работы с педагогическим коллективом: проектировочные и дискуссионные площадки, мастер-классы; презентации опыта.

На начальном этапе работы по апробации ФГОС НОО ОВЗ возникла первейшая необходимость в создании условий для формирования устойчивого желания у членов коллектива анализировать свою педагогическую деятельность с целью развития своих профессиональных компетенций, как результат на заключительном этапе – получение устойчивых показателей в развитии качественно новых подходов в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья. Новый закон «Об образовании в Российской Федерации», а также экспериментально апробируемые стандарты для детей с ограниченными возможностями здоровья требуют от педагога формирование нового мышления в обучении и воспитании детей с задержкой психического развития и детей с умственной отсталостью [3].

Следовательно, все усилия управленческой системы методической службы в 2014-15 учебном году имели приоритетную задачу - развитие профессиональной компетентности педагогов. Сравнительный анализ роста профессиональной компетентности педагогов школы представлен в таблице.

*Таблица 1*

**Сравнительные характеристики профессиональной компетентности педагогов СКОШ № 10**

№	Компоненты профессиональной компетентности	Уровни компетентности педагогов (в% от общего числа опрошенных)		
		2012-2013	2013-2014	2014-2015
год				

	уровень	высокий	сред- ний	низкий	высо- кий	сред- ний	низкий	высо- кий	сред- ний	низкий
1	теоретический	48	32	20	50	33	17	70	18	12
2	технологический	36	36	28	40	38	22	45	42	13
3	личностный	20	55	25	25	40	35	27	50	23

Из представленной таблицы видно, что состояние профессиональной компетенции педагогов в 2014-2015 учебном году повысилось.

На качественное изменение показателей повлияло:

1. Стимулирование педагогов на обобщение и распространение опыта.

2. Курсы повышения квалификации по проблематике ФГОС ОВЗ.

3. Участие в стажировочных мероприятиях.

Свой опыт работы педагоги школы представляют на традиционном ежегодном Всероссийском симпозиуме с между-народным участием «Современные тенденции и перспективы развития образования детей с ОВЗ», Всероссийской заочной практической конференции «Управление образованием в условиях изменений» («Управленческая весна»), Общероссийском дистанционном педагогическом конкурсе «Современные образовательные технологии в процессе обучения»; принимают участие в Забайкальских педагогических чтениях и Забайкальском Образовательном Форуме; ежегодно презентуют свой опыт на районном фестивале педагогических идей «К вершинам мастерства».

В течение двух лет тридцать педагогов СКОШ № 10 прошли длительные курсы повышения квалификации по следующей тематике, в соответствии с ФГОС :

- на базе Московского ГППУ по теме:

«Методология и технология реализации ФГОС обучающихся с ОВЗ в условиях общеобразовательной и специальной (коррекционной) школы» - 6 человек;

- на базе РУДН г. Москва по теме:

«Формирование социальных компетенций детей и подростков, связанных с сохранением, укреплением и обеспечением безопасности здоровья обучающихся, формированием у них культуры здорового образа жизни» - 1 педагог;

- на базе ФГБНУ « Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» г. Москва по теме:

«Современные представления о слепоглухоте: социальные, психологические и педагогические аспекты» - 1 педагог;

- на базе ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», г. Санкт-Петербург по темам:

«Игровые образовательные технологии начального обучения в условиях инклюзивного образования» - 3 человека;

«Оценка качества образовательных результатов в соответствии с требованиями ФГОС для обучающихся с ОВЗ» - 3 педагога;

«Психолого-педагогическое сопровождение детей в образовательной организации с учетом требований ФГОС для детей с ОВЗ и умственной отсталостью» - 3 человека;

- на базе ГУ ДПО «Институт развития образования Забайкальского края» по темам:

«Формирование содержания обучения в условиях апробации и введения ФГОС для обучающихся с ОВЗ» - 4 человека;

«Технологии инклюзивного образования в условиях введения ФГОС для обучающихся с ОВЗ» - 3 педагога;

«Современные подходы к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях внедрения ФГОС ОВЗ» - 2 педагога;

«Управление введением ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ» - 4 человека;

В 2015 году в рамках профессиональной переподготовки по программе коррекционная педагогика прошли обучение 5 педагогов.

Участие в профессиональных конкурсах различного уровня представлено в таблице 2.

Таблица 2

**Участие в профессиональных конкурсах**

Уровень	Название конкурса	ФИО педагога	Результат
Федеральный	1. Общероссийский дистанционный педагогический конкурс «Современные образовательные технологии в процессе обучения»	Бирюкова А.В. Скубакова С.Г.	Диплом всероссийского конкурса III степени I место
	2. Всероссийский конкурс «Воспитатели России»	Черепяхина В.А.	
Краевой	1. Забайкальский Образовательный Форум. Конкурс руководителей «Лидер в Образовании» 2015	Девяткина О.В.	II место
	2. Забайкальский Образовательный Форум. Конкурс руководителей «Лидер в Образовании-2016»	Беляева Т.Ю.	Сертификат участникам
	3. Краевой конкурс «Школьная библиотека — творческая лаборатория»	Грицай Л.И.	I место

Данный вид деятельности способствует повышению самооценки педагогов, развитию у них рефлексивной культуры, способствует повышению мотивационной сферы, влияет на профессиональный рост и степень удовлетворенности от работы.

Уровень продуктивности и эффективности методической работы школы отражены в квалификационных характеристиках педагогического состава и уровень образования, представлены в таблице 5.

Таблица 5

**Квалификационные характеристики и уровень образования педагогического состава**

Образование, квалификационные характеристики.	Всего	Процент к общему числу педагогических работников
Имеют образование (всего педагогов)	56	
• высшее педагогическое	35	62,5%
• высшее непедагогическое	2	3,5%
• незаконченное высшее	-	-
• среднее профессиональное (педагогическое)	17	30,3%
• среднее профессиональное (непедагогическое)	2	3,5%
• другое		
Имеют квалификационные категории		
- высшую	8	14%
- первую	13	23%
- соответствуют занимаемой должности	35	62%
- не имеют категории		

Повысить профессиональную компетентность педагогов в области педагогических коррекционных технологий, а также же выстроить единую методическую работу удалось через постоянно действующий в школе практико-ориентированный дефектологический семинар. Данный вид работы повлиял на развитие всех трех критериев, составляющих профессиональную компетенцию педагога СКРО: теоретическую (специальные и общепедагогические знания), технологическую (умения) и личностно – мотивационную.

В ходе семинаров были рассмотрены и отработаны на практике следующие вопросы:

- ✓ «Универсальные учебные действия - технологии проектирования в условиях реализации АООП».
- ✓ «Формирование жизненных компетенций у учащихся с ОВЗ».
- ✓ «Гипертенионный, церебрастенический синдром у детей. Технологии педагогического реагирования».
- ✓ «Педагогические технологии развития речи учащихся: текстовая деятельность на уроке».

✓ «Организация работы с семьей обучающихся с ОВЗ. Формы, методы, приемы».

✓ «Мониторинг личностных результатов освоения АООП».

✓ «Подготовка школьников с ОВЗ к профессиональной деятельности в урочное и внеурочное время».

✓ «Тяжелые нарушения речи у детей со сложной структурой дефекта. Симптоматика, способы педагогического воздействия».

В целях повышения педагогического мастерства и просвещения педагогов, в школе традиционно действуют лектории, семинары узких специалистов. В рамках психологического семинара, который был направлен на повышение компетентности педагога, освещалась следующая тематика:

✓ «Сенсорная комната. Коррекционные возможности в нормализации психофизического развития детей».

✓ «Личностные результаты обучения обучающихся с ОВЗ».

✓ «Пути и формы конструктивного взаимодействия с родителями».

✓ «Психологическое здоровье учителя».

✓ «Эмоциональное выгорание педагогов».

✓ «Конфликты: Учитель — ученик. Технологии конструктивного взаимодействия».

✓ «Сквернословие. Методы педагогического реагирования».

✓ «Сексуальные девиации. Способы педагогического реагирования».

Следует отметить качественную подготовку данных семинаров психологами школы. Специалисты разрабатывали практические рекомендации учителям, тем самым подготавливая их к решению педагогических ситуаций в школе.

В рамках стажировочных мероприятий по реализации плана по введению ФГОС для обучающихся с ОВЗ и умственной отсталостью были подготовлены и проведены теоретические и практические семинары для педагогов школы, но и для педагогов школ города и района:

✓ «Тьюторское сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Технологии педагогической работы с родителями».

✓ «Проектирование СИПР в условиях инклюзивного образования».

✓ «Практикоориентированные технологии. Развитие жизненных компетенций обучающихся с ОВЗ».

✓ «Профессиональная готовность педагога к реализации Федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ее формирование».

✓ «Формирование жизненных компетенций у учащихся с ОВЗ».

✓ «Психолого-педагогическое сопровождение в рамках реализации Федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

✓ «Использование информационных ресурсов общеобразовательного учреждения для обеспечения широкого, постоянного и устойчивого доступа участников образовательного процесса к информации, связанной с введением ФГОС образования детей с ОВЗ».

✓ «Учет рекомендаций ИПР ребенка-инвалида при определении содержания и форм реализации АООП».

С целью активизации педагогического мастерства учителей, а также выявления уровня преподавания в школе, инициативных и творческих учителей, степени реализации предметных компетенций школьника, учителями проводятся традиционные открытые контрольно - обобщающие уроки.

Данный вид методической работы подразумевает решение ряда задач:

1. Показать на практике уровень владения предметом, методикой преподаваемого предмета, качество коррекционно-развивающей работы на уроке.

2. Способствовать распространению положительного опыта.

3. Показать на практике единство воспитательных, образовательных и коррекционно-развивающих задач при обучении ребенка с ОВЗ.

4. Выявить целенаправленность урока, следование программным требованиям в соответствии с ФГОС ОВЗ.

5. Выявить проблемы в индивидуальном сопровождении ребенка,

представить работу по познавательному профилю и программам индивидуального сопровождения.

6. Выявить систему работы учителя по отработке проблемных тем, выявленных в результате ГИА.

7. Показать разнообразие методов, приемов обучения и видов деятельности.

8. Выявить творчески работающих учителей.

9. Показать использование современных технологий обучения в условиях апробации ФГОС НОО ОВЗ.

10. Сформировать умение у педагогического коллектива делать творческий самоанализ урока.

В результате данной работы удалось проанализировать уровень и характер владения педагогами современными технологиям обучения, а также оценить степень владения самоанализом педагогической деятельности (самоанализ урока).

Используемые технологии в образовательном процессе школы представлены в таблице 3 в сравнении.

Таблица 3

**Используемые технологии в образовательном процессе школы**

Технология	2012-13	2013-14	2014-15
Игровые технологии	80%	80%	80%
Технологии коррекционно-развивающего обучения	85%	85%	100%
Проблемное обучение	30%	40%	43%
Технология современного проектного обучения	10%	15%	25%
Информационно-коммуникативные технологии	20%	30%	65%
Технологии разноуровневого обучения	25%	30%	35%
Технологии поэтапного формирования умственных действий	85%	90%	95%
Технологии дифференциации по уровню «Диагностика эффективности базовых интеллектуальных операций на предметном содержании»;	100%	100%	100%
Предметно - деятельностный подход в обучении детей с ОВЗ	10%	20%	27%
Арт-педагогические технологии	0	20%	39%
Бос-технологии			5%
Технологии поведенческой терапии			10%
Технологии альтернативной коммуникации			10%

Компетентность педагога выявлялась за счет анализа диагностических данных о состоянии коррекционно-развивающего процесса, уровня развития учащихся, о профессиональном росте педагога. Ключевой идеей работы с кадрами методическая служба считает выявление индивидуальных особенностей и профессиональных способностей педагога.

Этому способствуют:

- контрольно-обобщающие уроки;
- тематический контроль;
- портфолио учителя;
- дневники методического потенциала учителя.

Данные формы работы позволяют объективно увидеть возможности и достижения каждого педагога, спланировать индивидуальную методическую помощь. Достижения и результаты работы можно проследить в динамике и оценить с позиции всего административного состава.

Данная диагностико - аналитическая деятельность позволила распределить учителей по группам профессионального мастерства.

Распределение учителей по группам представлено в таблице 4.

Таблица 4

**Показатели распределения учителей на группы**

Высокого профессионального мастерства	Совершенствующегося профессионального мастерства	Группа усиленного внимания
38	18	5 педагогов

Анализ данной работы позволяет сделать вывод, что методической службе удалось получить значительные результа-

ты в саморазвитии и совершенствовании профессиональной компетентности педагогов СКОШ № 10.

Литература:

1. Приказ от 19.01.2015 г. № 1598 «Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
2. Приказ от 19.01.2015 г. № 1599 «Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».
3. Закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации". – М. : Омега-Л, 2010. - 58 с.

**Театр как форма взаимодействия семьи и школы**

**Авезова А.А.,**

*тьютор МКОУ «Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10», г. Краснокаменск*

Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья — особая семья, требующая помощи и поддержки. Как правило, это семья, пережившая или переживающая психотравму, связанную с осознанием и принятием того, что их ребенок — особый. В СКОШ № 10 всего - 266 семей, в них проживает 288 обучающихся нашей школы. Всего родителей – 423. Согласно социальному паспорту школы полных семей - 157, в них учащихся - 168. Неполных семей-109, в них учащихся - 120, из них: с одним отцом - 8 семей, в них учащихся - 10, с одной матерью - 102 семьи, в них учащихся - 110.

Семья – это та среда, где ребёнок проводит большую часть жизни. Какая социальная и духовная атмосфера царит вокруг ребёнка, полностью зависит от родителей [1]. Вера в положительный исход, в возможность полной реабилитации, подкрепляемая ежедневной кропотливой работой совместно со специалистами школы, всегда даёт положительный результат. В условиях перехода на Федеральные государственные образовательные стандарты для детей с ограниченными возможностями здоровья приоритетной задачей перед

образовательной организацией становится работа с семьей. Программа сотрудничества семьи и школы является частью адаптированной основной общеобразовательной программы. Главной целью взаимодействия с семьей в условиях МКОУ Специальная общеобразовательная школа № 10 г. Краснокаменска является изменение самосознания родителя, формирование у него позитивного восприятия личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Сотрудничество семьи и школы является необходимым условием успешного коррекционно – воспитательного воздействия на развитие ребенка.

В 2015 учебном году в МКОУ СКОШ № 10 была разработана программа сотрудничества семьи и школы, которая охватывает следующие направления в работе с родителями:

1. Психологическая поддержка семьи;
2. Повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях;
3. Обеспечение участия семьи в разработке и реализации Специальной

индивидуальной программы развития (СИПР);

4. Обеспечение единства требований к обучающемуся в семье и в образовательной организации;

5. Организация регулярного обмена информацией о ребенке, о ходе реализации СИПР и результатах ее освоения;

6. Организация участия родителей во внеурочных мероприятиях.

7. Организация совместной досуговой деятельности.

В штатное расписание школы была введена ставка тьютора, который координирует и реализует данную программу.

Для реализации выше перечисленных направлений программы сотрудничества семьи и школы на базе специальной (коррекционной) школы № 10 г. Краснокаменска, создан родительский клуб «Быть вместе, а не рядом!». Работа клуба носит системный характер на основе профессионального взаимодействия разных групп специалистов: учитель, тьютор, логопед, психолог, дефектолог социальный педагог, организатор детского движения. Сотрудничество осуществляется по следующим направлениям:

«Школа здоровья»,

«Игра – это серьезно»,

«Научите меня говорить правильно»,

«Родительский университет»,

«Мастерская добрых дел».

Мероприятия в рамках родительского клуба проходят один раз месяц. Большая роль отводится детско-родительской театральной студии. Театр - одно из самых важных средств эстетического и нравственного воспитания [2]. Во время театрального действия активно формируются такие качества, как сопереживание, сочувствие. Большой воспитательный потенциал имеет подготовка к представлению и показ спектакля. Театр одновременно положительно влияет как на актёра, так и на зрителя. Взаи-

модействие треугольника «ребёнок + родитель + педагог» не только расширяет пространство деятельности, но и обогащает опыт совместного творчества, взаимопонимания. Такая форма работы помогает реальному объединению воспитательных усилий педагогов и родителей, повышает престиж семьи. За два года работы театральной студии нам удалось привлечь к участию 14 семей и совместными усилиями поставить более 10 мини-спектаклей: «Летучий корабль», «Царевна Лягушка», «Репка», «Морозко», «Золушка» и различные тематические сценки по правилам дорожного движения, правилам пожарной безопасности и другие. При подготовке к спектаклям осуществляется большая предварительная работа, совместные детско-родительские репетиции проводятся два раза в неделю. При распределении ролей учитываются как пожелания родителей и детей, так и их возможности и способности.

В сотрудничестве и сотворчестве взрослых и детей происходит становление и развитие единства нравственной и интеллектуально - коммуникативной сферы личности всех участников данного процесса. Вера в «особое назначение» детско-родительской театральной студии воодушевляет, мобилизует. И главное, приобщаясь к великому чуду театра, семья начинает понимать, что они не одиноки: отныне они приняты в дружественную компанию единомышленников, которые живут не бытовыми ценностями, а чем-то гораздо более важным и удивительным!

Такая работа позволяет родителям обретать новый жизненный смысл, гармонизировать взаимоотношения с ребенком, повышать собственную самооценку, оптимизировать самосознание и в конечном итоге способствует социальной адаптации семьи воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Литература:

1. Мастюкова, Е.М., Московкина, А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина. – М. : Гуманит. Изд.Центр Владос, 2003.
2. Додокина, Н.В. Семейный театр как форма развития воспитательного потенциала семьи / Н.В. Додокина // Материалы Всероссийского научно-практического семинара «Педагогика и психология домашнего образования» / под ред. И.А. Хоменко. – СПб. : «САГА», 2013.

## Сохранения здоровья учащихся с нарушением зрения на уроках ЛФК

**Ильина В.А.,**

*учитель ЛФК ГОУ «Петровск-Забайкальская специальная (коррекционная) школа-интернат*

Одной из причин снижения уровня здоровья является недостаточность двигательной активности. Двигательная активность - одно из главных средств естественного оздоровления в условиях школы-интерната рассматривается не только как фактор укрепления здоровья, но и адаптации личности.

Физическая активность - одно из важнейших условий жизни и развития человека. Ее следует рассматривать как биологический раздражитель, стимулирующий процессы роста развития и формирования организма. Физическая активность зависит от функциональных возможностей человека, его возраста, пола и здоровья. В зависимости от состояния здоровья используются различные средства физической культуры и спорта, а при отклонениях в состоянии здоровья - лечебная физкультура (ЛФК).

Лечебная физкультура – метод, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью для более полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания. В нашей школе обучаются дети-инвалиды с различными дефектами зрения и тотальной слепотой. Как известно, зрительный дефект ребенка снижает у него не только познавательную, но и двигательную активность.

Уровень физического развития детей с депривацией зрения значительно отстает от нормально видящих сверстников. Дети, поступающие к нам в школу, скованы, из-за страха пространства у них ограничена двигательная активность, нарушена координация движений. В связи с трудностями подражания и овладения пространственными представлениями нарушается правильная поза при ходьбе, беге, в свободном движении, в подвижных играх.

Письмо по Брайлю, поза детей с остаточным зрением при чтении и письме с низко опущенной головой, монозрение, нарушение бинокулярного зрения отрица-

тельно влияют на развитие дыхательной системы, опорно-двигательного аппарата, ведут к кривошее, сколиозам, остеохондрозам в шейном отделе и другим нарушениям.

Дети с недостаточностью зрения нуждаются:

- в коррекции самих движений, так как движения ребенка скованы и не координированы;
- в коррекции зрительного восприятия;
- в коррекции телосложения, осанки и плоскостопия;
- в коррекции развития физических качеств;
- в коррекции пространственной ориентировки, точности движений.

Наличие первичного дефекта (дефект зрения) не говорит о том, что у аномального ребенка должен развиваться вторичный дефект.

Наша основная задача - предупреждение и коррекция развития вторичных отклонений в опорно-двигательном аппарате (нарушение осанки, сколиозы, плоскостопие), сердечно – сосудистой и дыхательной системах, рационально используя средства ЛФК.

Использование тренажеров, спортивного оборудования, поступившего в школу в рамках ФЦПРО по экспериментальному переходу на ФГОС НОО ОВЗ и апробации АООП для слепых и слабовидящих обучающихся, в системе здоровьесберегающего обучения помогают решить эту проблему. Для детей, имеющих нарушения в опорно-двигательном аппарате проводятся занятия на тренажерах, спортивных дорожках с обязательным выполнением общеразвивающих упражнений на каждом уроке.

Для формирования правильной осанки выполняются физические упражнения, которые принято называть «упражнениями на ощущение правильной осанки». Это разнообразные упражнения, внутренняя структура которых направлена на та-

кое выполнение упражнений, при котором осуществляется активное “вытягивание” позвоночного столба, препятствующее уплощению межпозвоночных дисков. Такие упражнения можно выполняться как без предметов, так и с предметами (гимнастическая палка, обруч, скакалка и др.). Они оказывают влияние на формирование правильной осанки. С целью профилактики нарушений осанки используются разновидности ходьбы (на носках, пятках и др.) и бега (с высоким подниманием бедра, приставными шагами и др.).

Для учащихся с заболеваниями дыхательной системы – дыхательная гимнастика. Большим преимуществом для выполнения дыхательных упражнений в условиях урока является:

- относительная простота упражнений;
- возможность выполнения дыхательных упражнений фронтальным методом;
- независимость от особенностей образовательных задач занятий ЛФК;
- вынужденная смена деятельности детей с умственной на физическую;

- оздоровительный эффект дыхательных упражнений.

При заболеваниях нервной системы используются релаксационные упражнения; с пониженным зрением – лечебная физкультура под музыку с использованием офтальмологических тренажеров и комплекса специальных упражнений, по 3–4 упражнения в каждом, которые направлены на снятие напряжения с глазных мышц. Музыкальное сопровождение при проведении оздоровительных упражнений также создаёт позитивный эмоциональный настрой. Правильно подобранные физические упражнения оказывают положительное действие на здоровье учащихся, способствуют снижению утомляемости, повышению уровня мотивации, а также благоприятно отражаются на эмоциональном состоянии учеников.

Организация занятий предполагает более тесное сотрудничество учителя и медицинских работников школы, осуществляющий контроль здоровья школьников.

## **Сохранение психологического и физического здоровья учащихся с нарушением зрения в условиях сенсорной комнаты**

**Корнюшко Е.Д.,**

*педагог-психолог ГОУ «Петровск-Забайкальская специальная (коррекционная) школа-интернат»*

Сохранение и укрепление соматического, психического и психологического здоровья детей – это проблема, которая в последнее время набирает все большую остроту в обществе. Здоровьесбережение становится одним из важных принципов, которые реализуются в современном образовании на всех уровнях, что подтверждается изданием государственных нормативных документов, обязывающих образовательные учреждения «создавать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников». Забота государства о здоровье подрастающего поколения подтверждается разработкой здоровьесберегающих образовательных технологий, проведением научных и практических исследований,

направленных на решение проблем сохранения и восстановления здоровья детей.

Педагогами и психологами подчеркивается значение специально организованного сенсорного воспитания в раннем и дошкольном детстве, которое способствует оптимальному развитию познавательной деятельности ребенка, влияет на успешность школьного обучения, подготавливает ребенка ко всем видам физического и умственного труда. Сенсорное развитие, развитие восприятия и представлений о внешних свойствах вещей имеет большое значение не только в процессе приспособления ребёнка к окружающему миру, но и в общем ходе умственного развития.

Применение современных методов оздоровления и здоровьесбережения является необходимой основой в работе с детьми с нарушением зрения. Одной из современных технологий реабилитации детей и взрослых является работа в специально организованном (интерактивном) пространстве сенсорных комнат с применением свето-цвето-звукового оборудования и мягкого наполнения окружающей среды.

В связи с введением ФГОС НОО ОВЗ в школе-интернате начала функционировать темная и светлая сенсорные комнаты, где регулярно проводятся коррекционно-развивающие занятия для детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Основными целями занятий в сенсорной комнате являются: стимулирование сенсорного развития детей, компенсация сенсорных впечатлений, сохранение и поддержка индивидуальности ребенка через гармонизацию его внутреннего мира.

В сенсорной комнате происходит воздействие на три основных канала восприятия человеком окружающего мира: кинестический, аудиальный, визуальный.

Сенсорная комната в образовательном учреждении предназначена для обучения на основе сенсорной стимуляции, психокоррекции, социальной адаптации. Занятия в ней способствуют улучшению эмоционального состояния, снижению беспокойства и агрессивности, снятию нервного возбуждения и тревожности, нормализации сна, ускорению восстановительных процессов после болезни.

Формами и методами работы в сенсорной комнате являются релаксационные тренинги; использование стимулирующих упражнений, направленных на активацию и развитие у детей сенсорных функций: зрительного, слухового, пространственного восприятия; дыхательные, глазо-двигательные, танцевальные упражнения; кинезиологические упражнения; элементы сказкотерапии и игротерапии; техники релаксации, элементы массажа и самомассажа; светотерапия, ароматерапия.

Основными показаниями для проведения психокоррекционной работы в сенсорной комнате являются: психическое

недоразвитие; задержанное психическое развитие; нарушение работы зрительного анализатора (снижение остроты зрения, трудности цветовосприятия, нарушения функции поля зрения, нарушения глазо-двигательных функций); нарушение сенсорных функций; интеллектуальное недоразвитие.

Структура психокоррекционного занятия в сенсорной комнате соответствует общей структуре психологического занятия, состоит из приветствия, коррекционно-развивающего этапа, который включает в себя активизирующую, основную и релаксационную части и заключительного этапа занятия, который включает в себя подведение итогов, получение обратной связи, определение эмоционального благополучия детей в конце занятия, ритуал прощания.

На своих занятиях используется целый ряд интерактивного оборудования. Например, сухой бассейн используется для релаксации и для активных игр. Это особенно важно для детей с двигательными нарушениями. Детская пузырьковая колонна используется для развития зрительных и тактильных ощущений, детская сенсорная дорожка предназначена для координации движений и развития тактильного восприятия, а также различные световые проекторы, которые используются для развития воображения, стимуляции визуальных ощущений, снятия эмоционального напряжения. Опора делается на более сохраненные слуховые и тактильные анализаторы. Таким образом, сенсорная комната является многофункциональным комплексом, использование которого способно значительно оптимизировать развитие ребенка.

В конце учебного года нами проводится диагностика детей, регулярно посещавших занятия в светлой и темной сенсорной комнатах, которая показывает следующие результаты: дети приобретают навыки произвольной саморегуляции, снижается уровень агрессивности и тревожности, формируются умения понимать и принимать эмоциональное состояние свое и окружающих, качественно улучшается состояние сенсорно-перцептивной сферы.

## Формирование и развитие сенсорных представлений у слепых детей в театрализованной деятельности

**Дутова В.Г.,**

*ст. воспитатель ГОУ «Петровск-Забайкальская специальная (коррекционная) школа-интернат», г. Петровск-Забайкальский*

Число обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с каждым годом возрастает, трудности в работе накапливаются, приходится искать новые формы и методы работы, подход к детям, особенно, если эти дети незрячие. Человеку, не видящему с рождения трудно представить себе окружающий мир. Как сделать занятие интересным, увлекательным, как рассказать и показать ребенку красоту и многообразие мира, в котором он живет? Как воспитать и развить основные его способности: слышать, понимать, чувствовать, представлять, ощущать?

И одним из направлений работы со слепым ребенком является театральная кружка. Театрализованная деятельность является эффективным средством для социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, а также развития у них коммуникативных навыков, развитие инициативы и творческой активности. Практика работы показывает, что рациональная организация системы кружковой работы способствует более глубокому и всестороннему развитию обучающихся, помогает решать задачи коррекции и компенсации различных дефектов развития. Кроме того, занятия в кружке в полной мере реализуют желание ребенка социализироваться.

Поэтому так важно создать в детском коллективе атмосферу свободного выражения чувств и мыслей, разбудить фантазию детей, попытаться максимально реализовать их способности. Воспитательные возможности театрализованной деятельности огромны. Ее тематика практически не ограничена и может удовлетворить любые интересы и желания ребенка. Участвуя в театрализованной деятельности, дети знакомятся с окружающим миром во всем его многообразии: через образы, краски, звуки, учатся взаимодействовать младшим со старшими. Дети становятся активными, инициативными, что значительно повышает уровень положительного эмоционального состояния ребенка.

Но время не стоит на месте и просто спектаклем не ограничивается, и мы начали работу в новом направлении.

Для участников стажировочной площадки в рамках внедрения ФГОС ОВЗ и апробации АООП для слепых и слабовидящих детей был представлен спектакль-невидимка «День рождения Мальвины».

Спектакль для незрячих и слабовидящих детей имеет свою специфику. Особенность спектакля в том, что его можно и даже нужно «смотреть» с закрытыми глазами. Он основан на слуховых, кинестетических и обонятельных ощущениях. Незрячему ребенку сложно долго концентрироваться на тексте, поэтому спектакль предполагает интерактив и общение, что усиливает ощущение присутствия и действительности всего происходящего на сцене.

Суть уникальности спектакля «День рождения Мальвины» состоит в том, что дети не просто слушают сказку, они полностью погружаются в атмосферу происходящего. Например, если эпизод сказки происходит на природе, то в воздухе разносится запах леса, цветов, свежести, они слышат пение птиц, журчание ручейка, дуновение ветерка, если герой сказки попадает в грозу, то на зрителей попадают крошечные капельки воды. На дне рождения Мальвины зрители вдыхают запах апельсинов, меда, ванили, мяты, малины. Они слышат, как заваривают чай, чувствуют его аромат.

У многих незрячих детей существует проблема рассинхронизации в познании окружающего мира: когда название предмета не сопряжено с самим предметом. Ребенок может знать, что такое «апельсин», но так как никогда его не трогал и не видел, не имеет о нем полного и достаточного представления. Поэтому спектакль берет на себя с этой точки зрения и часть образовательной функции: ребенку дают трогать предметы, о которых идет речь.

Таким образом, работа кружка решает комплекс задач сопровождения обуча-

ющихся: корригирует и компенсирует дефекты психофизического развития детей с нарушением зрения, закрепляет умения и навыки, развивает творческий потенциал, организует полезный досуг, способствует самореализации в успешных видах дея-

тельности. Участвуя в спектакле или слушая его, слепые дети знакомятся с многообразием окружающего мира: звуками, запахами, образами. В результате дети познают мир умом и сердцем.

## **Логопедический компьютерный комплекс: возможности обучения детей со зрительной депривацией**

**Орлова Т.Е.,**

*учитель-логопед ГОУ «Петровск-Забайкальская специальная (коррекционная) школа-интернат»*

Речь незрячего и слабовидящего ребенка развивается и усваивается в ходе человеческой деятельности, общения с другими людьми и предметами окружения, но имеет свои особенности формирования: изменяется темп развития, нарушается словарно-семантическая сторона речи, появляется «формализм», накопление значительного количества слов, не связанных с конкретным содержанием.

На своих занятиях я использую логопедический комплекс «Дэльфа-142.1», который представляет собой компьютерную приставку, работающую под управлением программы коррекции устной и письменной речи детей с речевой патологией.

С его помощью решаются задачи логопедической работы: коррекция речевого дыхания, коррекция силы голоса, коррекция звукопроизношения, дифференциации звуков, расширяется словарный запас, формируются и развиваются навыки чтения и т.д.

Тренировочные упражнения организуются на индивидуальных логопедических занятиях, но можно провести и в паре, что позволит создать особую атмосферу соперничества и/или взаимовыручки. Приведу примеры:

Сильный ученик обучает более слабого ученика.

Ребенку, освоившему раньше (или быстрее) других предлагаемый материал, предлагается встать в позицию учителя и объяснить своему товарищу способы работы с компьютером, помочь справиться с трудностями различного порядка.

Сильный ученик консультирует слабого ученика.

В данной ситуации возникают несколько иные коммуникативные отношения

и социальные роли. Слабый в данном вопросе ученик, пытаясь решить ту или иную задачу, может столкнуться с затруднениями. В этом случае он может обратиться к своему консультанту с запросом о помощи, а сильный ученик должен ее оказать через словесное объяснение или показ (в качестве исключения).

Дыхание – важнейший физиологический процесс, происходящий автоматически, рефлексивно. В процессе отработки диафрагмального дыхания компьютерный тренажер может быть использован как вспомогательное средство, помогающее увеличить длительность и выработать плавность выдоха. Ребенку предлагаются игры на дутье. На предварительном этапе ротовой выдох отрабатывается с помощью различных вспомогательных средств, позволяющих вспомогательных средств, позволяющих продемонстрировать правильность направления воздушной струи. При этом очень важно контролировать отсутствие выхода воздушной струи через носовые проходы с помощью ватного «факела» или бумажной полоски. И такая работа на тренажере осуществляется в течение года 2-3 раза.

Данный тренажер также помогает решить задачи психологического характера (коррекция целостности восприятия, коррекция разных сторон внимания и памяти, развитие разного вида мышления и личностной сферы детей). Данная технология влияет на укрепление здоровья детей, повышает образовательную направленность, работоспособность детей, способствует улучшению самочувствия.

## Новости. События. Интересные факты

### Всероссийский съезд дефектологов

26 октября 2015 г. в Зале конгрессов гостиницы «Космос» состоялось открытие Первого всероссийского съезда дефектологов «Особые дети в обществе». Название съезда высвечивает главный мотив, ради которого собираются самые разные социальные силы общества — родители, журналисты, дефектологи, управленцы, учителя, психологи, медики, воспитатели, политики, представители бизнеса и благотворительных фондов. Только забота об особых детях, мысли об их судьбах и достойной полноценной жизни каждого из них — детях с по-иному развитыми способностями; детях с особыми нуждами; детях с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ); детях-инвалидах — их позитивной социализации и интеграции в обществе, понимание их ценности для общества, и ценности общества для них — побудила созвать ранее не объединявшихся людей для встречи друг с другом. Миссия съезда — консолидация усилий семьи, общества и государства в создании условий для позитивной социализации и самореализации особых детей в современном мире. Проведение Съезда было направлено на решение **задач** реализации социальной политики в интересах детства, позитивной социализации детей, подростков и молодежи с ОВЗ, развития гуманистического потенциала гражданского общества.

*В числе организаторов съезда — Министерство образования и науки Российской Федерации, ФГАУ «Федеральный институт развития образования», Московский педагогический государственный университет.*

В ходе этого представительного форума (1850 участников из 75 регионов России, а также **представители США, Армении, Белоруссии, Молдовы, Казахстана**) рассматривались вопросы управления процессом образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), содействия самореализации и карьерным устремлениям молодых людей с инвалид-

ностью, деятельности общественных организаций по защите прав детей-инвалидов и детей с ОВЗ, подготовки и переподготовки специалистов в свете модернизации образования и др.

Участники Съезда — представители органов законодательной и исполнительной власти, культуры, спорта, бизнеса, медицины, издательской и промышленной индустрии, родительских и общественных организаций; руководители, педагоги, исследователи в сфере образования и науки, в том числе сотрудники психолого-медико-педагогических комиссий, специалисты центров ранней диагностики и раннего сопровождения детей-инвалидов.

В приветствиях государственных и общественных деятелей России в адрес Съезда отмечалось, что в последнее время происходит серьезное продвижение в обеспечении качественного и доступного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ) и инвалидностью. В связи с этим возрастает роль педагога-дефектолога, ответственного за позитивную социализацию данной категории детей.

Пленарное заседание Съезда открыл заместитель Министра образования и науки Российской Федерации **Вениамин Шавевич Каганов**, обозначивший в своем докладе приоритеты государственной политики в сфере качественного образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. В частности, заместитель Министра образования и науки Российской Федерации В.Ш. Каганов отметил: *«Действующий закон об образовании предписывает, что каждому ребенку, независимо от места жительства, состояния здоровья, социального положения должны быть созданы все условия для получения доступного и качественного образования. Государство, общество, система образования принимают в последние годы колоссальные усилия в этом направлении. Помочь*

*ребенку с ОВЗ реабилитироваться, получить необходимые для жизни компетенции – чрезвычайно сложная задача, которая недостижима без педагогов-дефектологов».*

На торжественной церемонии открытия с приветственным словом к участникам Съезда обратились Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации **Ольга Юрьевна Голодец**, член Комитета Совета Федерации по науке, образованию и культуре **Лидия Николаевна Антонова**, первый заместитель председателя комитета по образованию Государственной Думы **Олег Николаевич Смолин**, заместитель Министра труда и социальной защиты Российской Федерации **Григорий Григорьевич Лекарев**. Также в адрес участников Съезда прозвучали приветствия от имени председателя Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации **Сергея Евгеньевича Нарышкина** и президента Российской академии образования **Людмилы Алексеевны Вербицкой**

На Съезде особо отмечена деятельность ученых и педагогов-практиков, внесших весомый личный вклад в развитие дефектологии. На торжественной церемонии открытия Съезда состоялось награждение и чествование ветеранов-дефектологов В.М. Шкловского, В.И. Лубовского и Н.А. Плаховой. На церемонии закрытия ведущие ученые-дефектологи России награждены памятными знаками.

Также на пленарном заседании с докладами выступили:

- **Малофеев Николай Николаевич** – директор Института коррекционной педагогики РАО, академик РАО, профессор, доктор педагогических наук;

- **Волосовец Татьяна Владимировна** – директор Института психолого-педагогических проблем детства РАО, профессор, кандидат педагогических наук;

- **Семенов Алексей Львович** – ректор ГБОУ ВПО «Московский педагогический государственный университет», академик РАН, академик РАО, профессор, доктор физико-математических наук;

- **Ямбург Евгений Александрович** – директор московского Центра образования № 109.

*Ректор университета, академик РАН и РАО Алексей Семенов в своем выступлении отметил, что «инклюзия*

*должна стать установкой общества, к каждому человеку нужно относиться как к личности вне зависимости от его индивидуальных особенностей».* Эту установку мы пытаемся сформировать у наших студентов»- подчеркнул ректор МПГУ. Такова общая тенденция подготовки педагогических кадров вне зависимости от того, выпускает ли вуз дефектологов, логопедов или просто учителей. Дефектолог в школе – это, прежде всего, учитель-дефектолог, считает Алексей Семенов. Он консультирует других учителей, помогает им, организует их работу по вопросам своей профессиональной компетенции, причем консультации он может проводить и дистанционно. Учитель-дефектолог становится центральной фигурой – в любой московской школе есть дети с особенностями развития, возникают ситуации, когда его помощь необходима.

Алексей Семенов рассказал о работе Института детства МПГУ, в состав которого вошли факультет начального образования, факультет дошкольного образования и дефектологический факультет. Такое сочетание не случайно, в его основе – новая философия образования: каждый воспитатель и учитель начальной школы должен иметь представление о спектре дефектологических проблем. Получение нескольких квалификаций возможно в рамках пятилетних бакалаврских программ – таким образом, выпускник педагогического университета будет готов к решению более широкого спектра проблем, придя на работу в школу.

В продолжение работы первого дня Съезда состоялись панельные дискуссии «Российская школа – школа для всех?» и «Дефектологическое образование: слово и дело».

В рамках пленарной дискуссии, посвященной проблемам дефектологического образования, выступил В.З. Кантор. На секции «Подготовка и переподготовка специалистов в свете модернизации образования» декан факультета коррекционной педагогики А.П. Антропов рассказал об инновационных образовательных модулях, разработанных в РГПУ им. А.И. Герцена. Модераторами круглых столов, посвященных федеральным государственным образовательным стандартам для детей с ОВЗ, также разработанным в Герценовском университете авторским кол-

лективом под руководством В.П. Соломина, выступили заведующий кафедрой олигофренопедагогики С.Ю. Ильина, заведующий кафедрой логопедии Л.В. Лопатина, заведующий кафедрой тифлопедагогики Г.В. Никулина. Свои диагностические методики представила доцент кафедры основ коррекционной педагогики О.А. Вялых.

Завершился первый день Съезда концертной программой. С музыкальным приветствием всем участникам Съезда выступили талантливые учащиеся специальных (коррекционных) школ Липецкой, Орловской области, Республики Саха (Якутия), а также детский ансамбль танца «Грозный» (Чеченская Республика).

Программа Съезда включала пленарные заседания, 2 панельные дискуссии, 10 секционных заседаний, 9 публичных лекций, мастер-класс и 6 круглых столов.

В рамках работы Съезда делегатами, в том числе ведущими учеными, экспертами, представителями общественности обсуждены приоритеты развития и определены направления повышения качества как специального, так и инклюзивного образования, выявлены «точки роста» инновационного развития системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Во вторник (27 октября) участники съезда работали в секции «Современное законодательство в решении вопросов образования лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы», которая проходила в Государственной думе РФ. В ходе Съезда было проведено обсуждение перспектив решения широкого спектра наиболее проблем позитивной социализации, диагностики, реабилитации и трудоустройства детей, подростков и молодежи с ограниченными возможностями здоровья, в том числе:

- объединение усилий представителей семьи, общественности, образования, медицины, спорта, культуры, бизнеса, издательской и промышленной индустрии, СМИ, мотивированных на оказание различных форм поддержки детям, подросткам и молодежи с ограниченными возможностями здоровья;

- повышение статуса и творческого потенциала профессионалов и волонтерских движений, обеспечивающих позитив-

ную социализацию детей, подростков и молодежи с ограниченными возможностями здоровья;

- проектирование комплексных программ позитивной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, опирающихся на междисциплинарные исследования наук о развитии и социализации человека: возрастной физиологии и психологии развития личности, генетической нейробиологии и специальной психологии, дефектологии и коррекционной педагогики, клинической психологии, нейрокогнитивной науки, реабилитологии и др.;

- организация сети центров, оказывающих социально-педагогическую, психологическую, медицинскую помощь, в том числе раннюю диагностику и коррекцию, а также правовую поддержку детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям;

- совершенствование программ профессиональной подготовки и переподготовки специалистов, обеспечивающих позитивную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья;

- поиск баланса традиционных и инновационных практик обучения, воспитания, социальной и психологической педагогической и медико-социальной поддержки разных категорий детей, подростков и молодежи с ограниченными возможностями здоровья на разных этапах жизненного пути;

- организация мониторинга, экспертизы и информационной базы данных новых образовательных технологий для разных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- проектирование мотивирующей образовательной среды для детей, подростков и молодежи с ограниченными возможностями здоровья;

- создание социальных, нормативно-правовых и финансово-экономических условий, мотивирующих семью, общество, бизнес и государство к активному участию в процессах позитивной социализации, реабилитации и трудоустройстве детей, подростков и молодежи, страдающих вследствие различных нарушений здоровья;

- формирование в обществе позитивных социальных установок гуманного поведения по отношению к людям разного

возраста и их семьям, страдающим вследствие различных нарушений развития и здоровья.

На Съезде была организована выставка достижений научно - образовательной, медицинской и издательской индустрии, способствующих позитивной социализации и реабилитации детей, подростков и молодежи с ограниченными возможностями здоровья.

В заключительный день работы съезда (28 октября) преподаватели кафедры принимали участие в работе круглого стола «От «Закона об образовании в Российской Федерации» и федеральных государственных образовательных стандартов к изменениям системы образования детей с нарушениями умственного развития» и принятии резолюции съезда. Лауреат премии Правительства РФ, профессор **С.Д. Забрамная**, в рамках работы съезда, выступила с докладами «Методические рекомендации по изучению детей с тяжелой и умеренной умственной отсталостью» на секции «Современные модели взаимодействия с родителями, воспитывающими ребенка с тяжелыми и множественными нарушениями развития» и «Сопровождение детей с нарушениями интеллектуального развития в условиях общеобразовательных учреждений (из опыта работы)» на круглом столе. Хочется отметить студентов 2 и 3 курса, обучающихся по ООП «Олигофренопедагогика» и ООП «Специальная психология», которые все три дня съезда работали в качестве волонтеров.

Съездом выработана **резолюция** с конкретными предложениями для Правительства Российской Федерации и Федерального Собрания Российской Федерации, Министерства образования и науки Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства культуры Российской Федерации, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, образовательных организаций.

В частности, делегаты Съезда считают целесообразным рекомендовать:

**Правительству Российской Федерации и Федеральному Собранию Российской Федерации:**

1. Внести в закон «Об образовании в Российской Федерации» и другие законо-

дательные акты РФ следующие положения:

- о повышенных нормативах финансирования образования инвалидов и других лиц с ограниченными возможностями здоровья; введении подушевого коэффициента финансирования лиц с ОВЗ, обучающихся в инклюзивных организациях;
- о дополнительном финансировании коррекционных и инклюзивных образовательных организаций, не связанных непосредственно с количеством инвалидов и иных лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе на создание доступной среды и подготовку соответствующих кадров;
- о надбавках к заработной плате педагогам, работающим с инвалидами и иными лицами с ограниченными возможностями здоровья в коррекционных образовательных организациях, в медицинских учреждениях и учреждениях социальной защиты;
- об увеличении государственного задания на подготовку специалистов для лиц с ограниченными возможностями здоровья и о дополнительном финансировании соответствующих вузов для такой подготовки;
- о целевом выделении бюджетных мест для студентов с инвалидностью, обучающихся в государственных и частных профессиональных и высших учебных заведениях;
- о возможности реорганизации или ликвидации коррекционной образовательной организации только с согласия общего собрания обучающихся инвалидов, родителей детей-инвалидов;
- о профессионально-трудоустройственной подготовке выпускников коррекционных школ; особое внимание уделить выпускникам коррекционных школ VIII вида;
- о возврате специалистов в ДОО с учетом специфики дефекта, обеспечивающих успешное лицензирование специальных кабинетов с учетом действующего законодательства;
- о введении в критерии эффективности глав муниципальных образований показателя о доли охвата образовательными, медицинскими и социальными услугами детей с ОВЗ, детей-инвалидов в муниципальных учреждениях: 0-6 лет, 7-16 лет;

- о разработке механизма постинтернатного сопровождения выпускников коррекционных школ.

2. Разработать нормативно - правовую базу, необходимую для разворачивания Служб ранней помощи на территории Российской Федерации.

3. Создать государственную систему учета и статистики детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов с целью прогнозирования потребностей в образовании (коррекционной работе и /или инклюзивном образовании, и психолого-педагогической помощи).

4. Рассмотреть вопрос разработки комплексной программы (стратегии) в сфере трудоустройства молодых инвалидов по развитию защищенной занятости, поддерживаемой занятости и занятости на свободном рынке труда.

**Министерству образования и науки Российской Федерации:**

1. Инициировать создание программы повышения квалификации преподавателей ВУЗов и ИПКРО, работников инклюзивного и специального образования детей с ограниченными возможностями здоровья для обеспечения оперативного внедрения в практику новейших достижений академической науки в области коррекционной педагогики и специальной психологии.

2. Инициировать внедрение в систему непрерывного образования специалистов виртуальных библиотек и виртуальных практик работы с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, разработанных ФГБНУ «ИКП РАО».

3. Создать механизм внедрения инноваций в области специального образования, дефектологии в форме УМС по проблемам специального образования на базе ФИРО с привлечением ведущих ученых и специалистов с правом грифования учебно-методической и научной литературы.

4. Подобные съезды дефектологов России проводить раз в три года.

5. Создать общественно - профессиональную Ассоциацию специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

6. В целях совершенствования профориентационной работы инициировать проведение Всероссийской Олимпиады среди выпускников общеобразовательных школ «Особый ребенок».

7. Ускорить разработку и внедрение Концепции Службы ранней помощи.

8. Рассмотреть вопрос о возможности создания в Службах ранней помощи отделений для детей с тяжелыми нарушениями развития 3-7 лет в связи с невозможностью их включения в образовательное пространство детских садов.

9. Рассмотреть вопрос о возможностях домашнего визитирования как формы помощи детям с ОВЗ; создания мобильных подразделений Служб ранней помощи для регионов России с низкой плотностью населения.

10. Разработать диагностический инструментарий для обследования ребенка младенческого и раннего возраста в условиях ПМПК.

11. Содействовать продуктивному межведомственному взаимодействию специалистов системы образования, здравоохранения и социальной защиты.

12. Развернуть программы повышения квалификации и переподготовки специалистов в области раннего сопровождения детей с ОВЗ и их семей.

13. Содействовать изданию учебно-методической литературы по развитию детей раннего возраста с ОВЗ.

14. При определении методики расчета нормативов финансирования образовательных организаций учитывать реальные потребности и необходимость создания специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в дошкольных образовательных организациях.

15. Рассмотреть вопрос о возможности участия в образовании детей с ОВЗ дошкольного возраста учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, социальных педагогов, воспитателей и других работников, в том числе ассистентов (помощников), оказывающих необходимую помощь.

16. Рассмотреть вопрос о создании ресурсных центров, в том числе на базе детских садов с группами компенсирующей направленности и специальных (коррекционных) школ по развитию и поддержке инклюзивного образования, в функции которых входит методическое сопровождение, координация взаимодействия учреждений образовательной вертикали, апробация и внедрение инновационных психолого-педагогических технологий,

планирование и мониторинг эффективности психолого-педагогического сопровождения.

17. Совместно с Минтрудом России подготовить предложения по подготовке и переподготовке специалистов центров занятости населения и педагогических работников в сфере содействия профориентации инвалидов.

18. Проработать механизмы создания в образовательных организациях профессионального образования, в составе которых обучаются студенты с ограниченными возможностями здоровья, служб (центров) их сопровождения и содействия социальной интеграции.

19. Совместно с Минтрудом России проработать возможность расширения направлений профессиональной подготовки людей с ОВЗ и инвалидностью с целью повышения их конкурентоспособности на свободном рынке труда и расширения самозанятости.

20. Совместно с Росмолодежью выделить в Основах государственной молодежной политики отдельный раздел, регулирующий вопросы самореализации и социальной интеграции молодых людей с ОВЗ и инвалидностью.

21. Обеспечить решение задач совершенствования научно-методического обеспечения, реализации инновационной и экспериментальной работы в сфере инновационных технологий.

22. Совершенствовать механизмы обеспечения доступности образования, выработать комплекс мер по увеличению охвата детей дополнительными общеобразовательными программами.

23. Создать сеть ресурсных (методических) центров на базе действующих образовательных организаций для решения задач инклюзивного образования.

24. Совершенствовать механизмы подготовки кадров для решения задач инклюзивного образования.

**Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации:**

1. Поставить вопрос о возможности внесения в ОМС (обязательное медицинское страхование) обследования детей первых 3-х лет жизни логопедом и психологом.

2. Рассмотреть вопрос разработки и внедрения на основе комплексного межведомственного плана системы «сопро-

вождающей занятости» при трудоустройстве людей с инвалидностью, обеспечивающей консультирование работодателей по вопросам оформления на работу сотрудников с инвалидностью, освоения ими служебных обязанностей и адаптации в трудовом коллективе, создания специальных условий труда и т.д.

3. Проработать вопрос создания системы трудовых мастерских для инвалидов, проживающих в семье.

4. Уточнить понятие квоты и рассматривать квоту как количество трудоустроенных инвалидов, а не как минимальное количество рабочих мест для трудоустройства инвалидов.

5. Рассмотреть возможность ужесточения мер к работодателям, нарушающим законодательство в сфере квотирования рабочих мест для трудоустройства инвалидов.

6. Проработать возможность введения государственного заказа на продукцию организаций и предприятий, трудоустройства людей с ОВЗ и инвалидностью, а также возможность установки льгот для предпринимателей с инвалидностью.

7. Принять меры по развитию защищенной занятости инвалидов и проработать механизмы стимулирования организаций, имеющих защищенные рабочие места для трудоустройства инвалидов, в том числе на муниципальном уровне (система налоговых льгот, субсидий, государственные и муниципальные заказы).

8. Разработать и внедрить механизмы прозрачности и повышения качества составления индивидуальной программы реабилитации и проведения медико-социальной экспертизы.

9. Разработать систему мер по социальной интеграции и сопровождению молодых людей с ОВЗ и инвалидностью, включая систему социального кураторства с целью обеспечения самостоятельного проживания людей с ОВЗ и инвалидностью.

10. Поручить органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации формировать региональные и муниципальные базы (реестры) профессий (рабочих мест), временной занятости, общественных работ, учреждений профессионального образования и рабочих мест для трудовой и профессиональной самореализации молодежи.

11. Рассмотреть вопрос о создании Государственной Службы психолого-педагогической помощи семье ребенка с ОВЗ. Психолого-педагогическая помощь семье ребенка с ОВЗ должна стать обязательным направлением деятельности любого государственного образовательного учреждения, независимо от формы и вида образования.

12. Рассмотреть вопрос о создании Государственной Службы «сопровожаемого проживания», которая может быть представлена в 2-х вариантах: социальные квартиры и социальные поселения. Организация службы «сопровожаемого проживания» для лиц со сложным дефектом с умеренной и тяжелой степенью нарушений невозможна без межведомственной государственной поддержки этой категории лиц, включающей взаимодействие таких структур, как министерство образования, министерство труда и социальной защиты, министерство здравоохранения, других структур, а также родительской общественности.

**Министерству культуры Российской Федерации:**

1. Проработать вопрос о проведении первых Парадельфийских игр.

**Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:**

1. Организовать системную работу по социализации молодежи с ОВЗ и инвалидностью с целью формирования у них

активной жизненной позиции, вовлечения в социально-значимые виды деятельности, содействия их профессиональной самореализации;

2. Организовать системную работу по информированию молодых людей, в том числе нуждающихся в особой заботе государства о возможностях прохождения профориентации, получения профессионального образования и трудоустройства.

3. Рекомендовать образовательным организациям разрабатывать специальные программы, направленные на формирование в социуме толерантного отношения к людям с инвалидностью (Согласно письму Минобрнауки России от 17.09.2014 № 09-1676).

**Образовательным организациям:**

1. Увеличить внимание к воспитательному компоненту образования детей с ОВЗ и инвалидностью.

2. При организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью учитывать потенциал адаптивной и лечебной физической культуре, ИЗО и музыки.

3. Создать условия для развития успешной социализации обучающихся, удовлетворения их индивидуальных потребностей на занятиях научно-техническим творчеством, а также для выявления, развития и поддержки талантливых обучающихся.

## **Всероссийская конференция, посвященная деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в современных условиях развития образования**

С 23 по 25 сентября 2015 г. в г. Новосибирске на базе НГПУ состоялась всероссийская конференция, посвященная деятельности психолого-медико-педагогических комиссий (далее ПМПК) в современных условиях развития образования. Новосибирск встречал нас пасмурной, дождливой, ветреной погодой.

Организаторами конференции выступили Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования города Москвы «Московский городской психолого-педагогический университет» и Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профес-

сионального образования города Новосибирска «Новосибирский государственный педагогический университет».

В конференции приняли участие около 600 руководителей ППМС-центров, руководителей и специалистов центральных и территориальных ПМПК, специалистов органов управления образованием; специалистов учреждений здравоохранения и социальной защиты; руководителей, учителей и педагогов-психологов общеобразовательных организаций; преподавателей, аспирантов, магистрантов, студентов педагогических вузов из 45 регионов Российской Федерации.

23 сентября 2015 г. организованы 4 секции, на которых обсуждались вопросы применения диагностических пакетов в деятельности комиссий, принципы взаимодействия психолога - медико - педагогической комиссии и психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации, стандартизация деятельности психолога - медико - педагогической комиссии, а также адаптированная образовательная программа как специальное образовательное условие обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Участникам конференции предоставлялась возможность задать вопросы всем докладчикам на пленарных заседаниях. Что касается рабочих площадок и секций, вся их деятельность была построена в диалоговой форме.

Второй день конференции проводился на выездных площадках образовательных организаций в форме круглых столов.

Участникам конференции была предоставлена возможность выбора из 6 площадок:

Площадка 1

ГБОУ НСО «ОЦДК» как стратегический ресурс организации ППМС - сопровождения детей с ОВЗ: региональная специфика.

Площадка 2

Организационная модель деятельности ТПМПК г. Новосибирска.

Площадка 3

Психолого-медико-педагогический консилиум как основополагающее условие обеспечения непрерывности ППМС сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра.

Площадка 4

Технологизация сопровождения различных категорий детей с ОВЗ и детей-инвалидов в условиях комплекса «детский сад – школа».

Площадка 5

Специфика деятельности ТПМПК в условиях сельской местности.

«Центр диагностики и консультирования» (Центр сопровождения «Янтарь»)

Площадка 6

Стандартизация деятельности ПМПК и проблемы межведомственного взаимодействия.

На заключительном пленарном заседании кураторы выездных площадок резюмировали итоги обсуждения вопросов, поставленных на каждой из них.

Участниками конференции обсуждался вопрос эффективного межведомственного взаимодействия с целью оказания квалифицированной помощи ребенку и его семье, а также выявления и ранней помощи детям с отклонениями в развитии.

Одной из площадок был поднят вопрос о необходимости сертификации диагностического инструментария специалистов ПМПК и регламентации минимального необходимого перечня материально-технического обеспечения.

Все участники конференции выразили заинтересованность процессом апробации примерных диагностических пакетов на основе международной классификации функционирования (МКФ). Следует отметить, что предложенный пакет в целом соответствует поставленным задачам и охватывает практически спектр составляющих процесса развития ребенка. Вопросы к пакетам и их проектировщикам пакетов возникли относительно таких категорий детей как слепые дети и дети с тяжелыми множественными нарушениями развития (в частности слепо-глухо-немые). Участники конференции обсудили и в целом положительно оценили результаты апробации и выступили с предложением продолжить адаптацию МКФ в рамках применения ее психолого – медико - педагогическими комиссиями РФ в целях сокращения временных и трудовых затрат.

Одним из актуальных вопросов остается вопрос о повышении квалификации специалистов ПМПК и об их аттестации, т.к. требования, предъявляемые к специалистам образовательных организаций, не могут быть применены к специфике деятельности специалистов ПМПК. В связи с этим определена необходимость разработки программ курсов повышения квалификации специалистов ПМПК, соответствующих изменяющимся условиям в системе образования РФ.

В дискуссии секции, посвященной стандартизации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии, обсуждался вопрос о необходимости стандартизации процедуры обследования, определения временных нормативов обследования, нормировании рабочей недели и про-

должительности очередных отпусков специалистов ПМПК различных профилей (технические, педагогические и медицинские работники психолого - медико - педагогической комиссии).

Также активно обсуждался вопрос документооборота ПМПК и разработки единообразной формы заключения ПМПК, действующей на всей территории РФ, которая позволит ребенку, прошедшему обследование на ПМПК одного региона, беспрепятственно попадать в образовательные организации другого региона. Специалисты пришли к единому мнению, что разработка конкретных текстовых скриптов заключения не целесообразна, т.к. она не позволит учитывать все особенности состояния ребенка и систему его сопровождения, а также специфику образовательной системы конкретного региона. Однако было принято решение разработать форму, включающую себя перечисление ключевых, обязательных к заполнению, пунктов заключения.

Обсуждался вопрос разработки профессионального стандарта специалистов ПМПК, а также разъяснений по вопросу роли и степени ответственности ПМПК в части присвоения ребенку статуса «ребенок с ОВЗ»; определения вариантов реализации ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС о УО, определения вариантов прохождения ГИА обучающихся.

Особо острой проблемой, которую озвучивали практически все участники конференции, является формулирование государственной услуги, оказываемой ПМПК РФ, и унификация ее наименования на всей территории Российской Федерации. Учитывая тот факт, что комиссия, согласно Положению № 1082, имеет несколько основных направлений своей деятельности, специалисты подчеркнули целесообразность обсуждения возможности расширения номенклатуры государственных услуг, оказываемых ПМПК.

Участники конференции считают необходимым создание единого информаци-

онного пространства для специалистов ПМПК. Организаторы конференции пришли к мнению, что созданный в рамках проекта апробации примерных диагностических пакетов сайт может и в дальнейшем выступать в качестве ресурса, аккумулирующего методические наработки и эффективные практики специалистов ПМПК РФ. Учитывая важность обсуждаемых опросов и тот факт, что эта первая встреча - начало пути по объединению и координации деятельности всех ПМПК Российской Федерации было вынесено предложение о создании ассоциации специалистов ПМПК.

На пленарном заседании в резолюцию конференции были вынесены следующие предложения, с которыми участники конференции обращаются к Министерству образования Российской Федерации:

1. Разработать перечень государственных услуг, оказываемых специалистами психолого-медико-педагогической комиссии, действующий на всей территории Российской Федерации;

2. Разработать методические материалы по использованию примерных пакетов диагностических материалов для специалистов психолого - медико - педагогической комиссии;

3. Разработать стандарт деятельности специалистов психолого – медико - педагогической комиссии;

4. Развивать информационный ресурс, объединяющий профессиональное сообщество специалистов психолого-медико-педагогических комиссий всех субъектов;

5. Создать профессиональное сообщество – Ассоциацию специалистов психолого-медико-педагогических комиссий.

Опыт, представленный организаторами и участниками конференции, позволит совершенствовать деятельность ПМПК и систему сопровождения детей с ОВЗ в Забайкальском крае.

## Методический отдел

### Основные направления деятельности учителя-дефектолога в общеобразовательной школе на современном этапе

**Куприянова О.П.,**

*ст. преподаватель кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании  
ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края»*

В условиях модернизации российского образования особую актуальность приобретает вопрос о профессии дефектолога, так как на сегодняшний день, наблюдается ухудшение физического, психического, соматического и нравственного здоровья детской популяции: 85% детей рождаются с недостатками развития и неблагоприятным состоянием здоровья, из них не менее 30% нуждаются в комплексной реабилитации и приблизительно 9-11% - в помощи дефектолога.[2]

В связи с переходом на новые ФГОС для обучающихся с ОВЗ и качественно иные требования к образовательному процессу, претерпевает изменения и содержание профессиональной деятельности учителя-дефектолога - специалиста образовательной организации, занятого с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Современный дефектолог – это профессионал с высоким интеллектом, обладающий такими качествами как рефлексивность, интерес к другому человеку, стремление к общению, коммуникабельность, доброжелательность, бесконфликтность, децентрация, хорошая саморегуляция, эмоциональная устойчивость при длительных контактах с людьми, адаптивность, способность оказывать эмоциональное воздействие, эмпатичность, отзывчивость, выдержка [3].

В условиях общеобразовательной школы учитель-дефектолог в своей деятельности решает задачи обучения и воспитания детей, трудности которых носят стойкий характер. Контингентом помощи учителя-дефектолога являются дети с ОВЗ. К категории детей с ограниченными возможностями здоровья в настоящее

время относят детей, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ общего образования вне специальных условий обучения и воспитания, т.е. это дети-инвалиды либо другие дети в возрасте до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания [1]. Дети с ограниченными возможностями здоровья могут иметь разные по характеру и степени выраженности нарушения в физическом и (или) психическом развитии в диапазоне от временных и легко устранимых трудностей до постоянных отклонений, требующих адаптированной к их возможностям программы обучения или использования [4].

У одних учащихся проблема в развитии может быть решена одним специалистом, например, учителем-логопедом, у других для ее решения требуется комплексная помощь специалистов. Основным критерием отнесенности ребенка к группе детей с ОВЗ является наличие недостатка(ов) в развитии, определяющего особые образовательные потребности ребенка.

Особые образовательные потребности, характерные для детей с ОВЗ, будут иметь различия у детей разных категорий, «поскольку задаются спецификой нарушения психического развития, определяющей особую логику построения учебного процесса», что должно находить свое отражение в структуре и содержании образования (Н.Н. Малофеев, Е.Л. Гончарова, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина).

Некоторые образовательные организации Забайкальского края (г. Чита - СОШ № 11, № 19, № 33, № 17, Атамановская СОШ, Новоорловская СОШ и т.д.) создают на своей базе специальные условия с вариативными формами обучения детям с ОВЗ в соответствии с их особенностями и запросом на образовательные услуги. Родителям (законным представителям) предоставляется право выбора образовательного учреждения, доступного по месту жительства, также форму получения образования. Инклюзивная практика и интегрированное обучение предоставляют возможность для успешного обучения детей с ОВЗ с учетом возрастных особенностей, состояния здоровья и индивидуальных возможностей. Педагог-дефектолог имеет дело с конкретным ребенком, который обладает набором индивидуально – психологических особенностей. Те приемы, которые он применяет к одному ребенку, могут не сработать с другим ребенком. Индивидуальный подход требует от педагога чуткости, педагогического такта по отношению к ребенку, имеющему нарушения в развитии. По мнению Л.С. Выготского «ребенок с проблемами в развитии -не менее развитой, он иначе развитой», поэтому в работе с таким ребенком не следует ориентироваться на средние нормы, здесь нужно видеть индивидуальные возможности конкретного ребенка

Процессы интеграции предполагают разнообразные вариативные формы включения детей с ОВЗ в среду сверстников. В общеобразовательной школе предусматриваются следующие виды и формы интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, выделенные на основании имеющихся разработок в научно-теоретическом и практическом плане (Л.М. Шипицына, Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко, Е.А. Екжанова и др.: полная интеграция, частичная интеграция, временная интеграция, комбинированная интеграция.

Особо отметим комбинированную интеграцию, которая рассматривается как включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательный класс с предоставлением ему квалифицированной помощи специалистов и создания специализированных условий обучения в соответствии с его особенностями. При этой форме интегра-

ции учебный процесс ребенка с ограниченными возможностями здоровья индивидуализируется в соответствии с его особыми образовательными потребностями. В настоящее время эта форма интеграции рассматривается чаще как инклюзия[8]

Учитель-дефектолог сопровождает учащихся с ОВЗ, интегрированных в среду общеобразовательной школы, имеющих особые образовательные потребности обусловленные выраженностью основного нарушения и препятствующие благоприятному течению процессов адаптации и обучения [9].

Цель деятельности специалиста заключается в обеспечении своевременной специализированной помощи учащимся с ОВЗ, испытывающих трудности в обучении, в освоении ими обязательного минимума содержания образования в условиях массовой школы [10].

Учитель-дефектолог в своей работе основывается на дифференцированном подходе внутри категории детей с ОВЗ с целью определения индивидуально-ориентированных методов коррекционной работы.

Учитель-дефектолог не только проводит коррекционные занятия, но и осуществляет целостное коррекционно - педагогическое (дефектологическое) сопровождение в форме наблюдения обучения и воспитания каждого нуждающегося школьника, которое включает динамическое наблюдение за развитием ребенка и усвоением знаний в соответствии с обязательным минимумом содержания образования, консультативную работу с родителями, педагогами.

Основная деятельность специалиста в общеобразовательной школе направлена на детей с задержкой психического развития и с легкой умственной отсталостью. Детям данной категории всегда требуется комплексная помощь с разной долей участия специалистов различного профиля [8].

Содержание деятельности учителя-дефектолога в общеобразовательной школе реализуется в следующих направлениях работы, обеспечивающих комплексный подход к ее организации и имеет свои особенности:

### Диагностическое направление.

Основной задачей диагностического направления является прогноз возможных трудностей обучения на его начальном этапе, определение причин и механизмов уже возникших учебных проблем.

Диагностическое направление работы включает в себя: первичное дефектологическое обследование; систематические этапные наблюдения специалиста за динамикой и коррекцией психического развития; проверку соответствия выбранной программы, методов и приемов обучения реальным достижениям и уровню развития ребенка с ОВЗ.

Целью первичной диагностики учащихся с ОВЗ является определение уровня актуального и «зоны ближайшего развития» ребенка, причин и механизмов трудностей в обучении, выявление детей, нуждающихся в специализированной помощи

Диагностическое исследование проводится в течение сентября (ориентировочные сроки 1-15 сентября). По его результатам происходит: распределение детей на группы по ведущему нарушению, определение оптимальных условий индивидуального развития, зачисление учащихся на индивидуальные или групповые занятия. Дефектологом оформляется протокол обследования, дефектологическое представление на учащегося. Динамическое изучение учащихся проводится с целью отслеживания динамики развития ребенка, определения соответствия выбранных форм, приемов, методов обучения уровню развития учащегося. В процессе динамического изучения также решается задача дифференциации сходных состояний нарушения развития, выявление детей, не подлежащих обучению в общеобразовательной школе даже на интегрированной форме обучения. Динамическое изучение проводится не менее двух раз в году (сентябрь-октябрь – май). Результаты обсуждаются на заседании школьного ПМПк и оформляются в виде дефектологического представления на учащегося.

Результаты дефектологического обследования обязательно сопоставляются с психологическими, медицинскими, педагогическими данными и обсуждаются на заседаниях консилиума.

### Коррекционное направление.

Основной формой организации коррекционной, дефектологической работы являются групповые и индивидуальные занятия. В группы зачисляются дети с однородной структурой нарушения. Количество детей в группах варьируется в зависимости от степени выраженности нарушения (от 2 до 6 человек). Групповые занятия проводятся в часы, свободные от уроков, с учетом режима работы школы. Занятия носят коррекционно - развивающую и предметную направленность. Периодичность и продолжительность занятий зависит от тяжести и характера нарушения, а суммарная нагрузка на ребенка определяется с учетом работы с ним других специалистов. Темы групповых и индивидуальных занятий, а также учет посещаемости отражается в типовом классном журнале.

К основным направлениям коррекционно-развивающей работы относятся:

- сенсорное и сенсомоторное развитие;

- формирование пространственно-временных отношений;

- умственное развитие (мотивационный, операционный и регуляционный компоненты; формирование соответствующих возрасту общеинтеллектуальных умений, развитие наглядных и словесных форм мышления);

- формирование универсальных учебных действий, нормализация ведущей деятельности возраста;

- формирование разносторонних представлений о предметах и явлениях окружающей действительности, обогащение словаря, развитие связной речи;

- готовность к восприятию учебного материала;

- формирование необходимых для усвоения программного материала умений и навыков [3].

Особенностью проведения коррекционных занятий является использование дефектологом специальных **приемов и методов**, обеспечивающих удовлетворение специальных образовательных потребностей детей с ОВЗ, предоставление учащимся дозированной помощи, что позволяет максимально индивидуализировать коррекционный процесс. Важным результатом занятий является перенос формируемых на них умений и навыков в

учебную работу ребенка, поэтому необходима связь коррекционных программ специалиста с программным учебным материалом.

Основное время в коррекционной работе учителя-дефектолога отводится на занятия с детьми младшего школьного возраста. Однако занятия могут проводиться и с учащимися 5–9 классов – с теми школьниками, которые уже посещали занятия дефектолога, но в связи со стойкостью нарушения нуждаются в продолжении коррекционной работы. Предпочтение в коррекционной работе отдается формированию приемов умственной деятельности и способов учебной работы учащихся на материале разных учебных дисциплин.

**Аналитическое направление** предполагает проведение анализа процесса коррекционного воздействия на развитие учащегося, оценку его эффективности и обусловлено потребностью в комплексном подходе к решению проблем ребенка, психического развития учащегося

Данное направление обеспечивает междисциплинарное взаимодействие специалистов, позволяет оценивать эффективность коррекционного воздействия и корректировать программы коррекционных занятий в соответствии с достижениями ребенка. Для этого проводится комплексное динамическое обследование детей (сентябрь-октябрь – апрель-май). Результаты обсуждаются на заседаниях школьного ПМПк. По итогам работы консилиума корректируется коррекционная работа дефектолога с учащимися с ОВЗ, составляются комплексные рекомендации родителям и педагогам.

**Консультативно - просветительское и профилактическое направление**

предполагает оказание помощи педагогам и родителям учащихся в вопросах воспитания и обучения ребенка, подготовку и включение родителей в решение коррекционно-воспитательных задач, а также работу по профилактике вторичных, третичных нарушений развития.

Учителем-дефектологом разрабатываются рекомендации родителям и педагогам в соответствии с возрастными и индивидуально-типическими особенностями детей, состоянием их соматического и психического здоровья; по запросу родителей и учителей организовывается дополнительное обследование учащихся, проводятся индивидуальные консультации и тематические родительские собрания, выступления на методических объединениях педагогов.[3]

**Организационно-методическое направление** учителя-дефектолога включает подготовку к консилиумам, заседаниям методических объединений, педагогическим советам, участие в этих мероприятиях, а также оформление документации, организацию обследования отдельных учащихся на ПМПк. При подготовке консилиума на каждого учащегося специальным педагогом оформляется дефектологическое представление, которое содержит основные диагностически значимые характеристики особенностей развития ребенка для квалификации его нарушения.

Педагог-дефектолог — профессия значимая и очень важная. Задача этих специалистов — помогать детям, подросткам и взрослым с особыми образовательными потребностями обрести уверенность в себе, справиться с проблемами. Их жизнь связана с прекрасной миссией - дарить тепло своих сердец нуждающимся в помощи.

Литература:

1. Актуальные проблемы интегрированного обучения : материалы Международной научно - практической конференции по проблемам интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, (с особыми образовательными потребностями). – М., 2001.
2. Вильшанская, А.Д. Взаимодействие специалистов школьного ПМПк в процессе сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе / А.Д. Вильшанская // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2010. - № 6. - С. 32-41.
3. Вильшанская, А.Д. Содержание и методы работы учителя-дефектолога в общеобразовательной школе / А.Д. Вильшанская. – М. : Школьная Пресса, 2008.
4. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе. От действия к мысли / под ред. А.Г. Асмолова. - М. : «Просвещение», 2008.
5. Концепция Федеральных государственных образовательных стандартов общего образования / под ред. А.М. Кондакова, А.А. Кузнецова. - М. : «Просвещение», 2008.

6. Кукушкина, О.И., Гончарова, Е.Л. Реабилитация средствами образования: особые образовательные потребности детей с нарушениями в развитии / О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова // Сб. научных трудов и проектных материалов ИПН РАО. - М., 1996.
7. Малофеев, Н.Н., Шматко, Н.Д. Базовые модели интегрированного обучения / Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко // Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 71-79.
8. Основы интегрированного обучения : пособие для вузов / Е.А. Екжанова, Е.В. Резникова. – М. : Дрофа, 2008.
9. Шевченко, С.Г., Бабкина, Н.В., Вильшанская, А.Д. Дети с ЗПР: коррекционные занятия в общеобразовательной школе / С.Г. Шевченко, Н.В. Бабкина, А.Д. Вильшанская. – М. : Школьная Пресса, 2005.
10. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум: организационные основы деятельности / авт.-сост. А.Д. Вильшанская. – Волгоград : Учитель.

## Инклюзия – зло или благо?

**Мироманова Н.В.,**  
учитель-логопед МБОУ «Молодежнинская СОШ»,  
Приаргунский район

Словосочетание «инклюзивное образование» в последнее время у всех на слуху. Школьник, пострадавший в аварии, возвращается в свой класс, но уже сидя в инвалидной коляске, это – инклюзия. Ребенок с ОФПН, синдромом Дауна идет в школу – это тоже инклюзия. Злом или благом является инклюзия российских школьников?

**Инклюзивное образование** (включающее образование, совместное обучение) – это процесс обучения детей с особыми потребностями в обычных общеобразовательных школах вместе со сверстниками, подразумевающий одинаковую доступность образования для всех детей и развитие общего образования в плане приспособления к различным нуждам всех

детей. Это реформирование школ, перепланировка учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех без исключения детей. То есть, процесс обучения подстраивается под нужды и потребности развития ребенка. Насколько это реально в условиях сельской школы Забайкальского края в существующих экономических условиях?

В международной практике (ЮНЕСКО) термин «интегрированное образование» (integration) был заменен термином «инклюзивное образование». Включение детей с особенностями в развитии в образовательный процесс в массовых школах по месту жительства, то есть инклюзивное образование – новый подход для российского образования.

Плюсы	Барьеры для инклюзивного образования
Создание в общеобразовательном учреждении специальных условий обучения для детей с особыми образовательными потребностями. Создание гибкой адаптивной образовательной среды, которая может соответствовать образовательным потребностям <b>всех</b> детей-учащихся данного образовательного учреждения	Несоответствие учебных планов и содержания обучения массовой школы особым образовательным потребностям ребенка. Отсутствие специальной подготовки педагогического коллектива образовательного учреждения общего типа, незнание основ коррекционной педагогики и специальной психологии
Обучение в условиях общих классов массовой школы, с предоставлением ученику необходимой психолого-педагогической поддержки профильными специалистами	Тяжело происходит перестройка работы у педагогов массовой школы по организации образовательного и коррекционного процесса для таких детей
Подготовка ученического, педагогического и родительского коллективов к принятию детей с ОВЗ и создание таких условий обучения, которые являлись бы комфортными для всех детей и детей с нарушениями слуха в частности и способствовали бы достижению максимального уровня развития, а также социальной реабилитации ребенка	Недостаточное материально-техническое оснащение общеобразовательного учреждения под нужды детей с ОВЗ (отсутствие пандусов, лифтов, специального учебного, реабилитационного, медицинского оборудования, специально оборудованных учебных мест и т.д.)

и его интеграции в общество Формирование в сообществе (класс, группа, школа) навыков толерантности, т.е. терпимости, милосердия, взаимоуважения	Отсутствие в штатном расписании образовательных учреждений общего типа дополнительных ставок педагогических (сурдопедагоги, логопеды, педагоги-психологи, тифлопедагоги) и медицинских работников
--	---

Опыт работы в нашей школе показывает, что не всем детям с ОВЗ инклюзия принесет пользу. Проблема в том, что очень затруднен сам процесс включения ребенка с тяжелыми нарушениями в развитии, приведшими к инвалидности, в программу обучения массовой школы, крайне затруднена сама возможность организации образовательного процесса и аттестации, особенно на второй ступени обучения, когда добавляются сложности, связанные с предметным образованием. Учителей общеобразовательной школы интересует: как в рамках инклюзива учитывать специфику обучения детей с различными ограниченными возможностями? К примеру, в коррекционных образовательных учреждениях VIII вида математику преподают только в предметно-практической направленности, то есть для использования в повседневной жизни. Нет ни химии, ни физики, как таковых – они изучаются в рамках естествознания. Ученикам не преподают алгебру – они просто не могут её усвоить. При этом в коррекционных учреждениях VIII вида обязательны специальные занятия по ритмике, развитию речи, социально бытовая ориентировка и т.п. И что же делать учителю массовой школы? Ему сегодня идти на урок... А если в классе ребенок с аутизмом, который весь урок сидит под партой (так комфортнее ему) и

мычит, или ребенок с умственной отсталостью, не понимающий объяснения учителя, не справляющийся с заданием по карточке, отвлекающийся на посторонние предметы и явления, имеющий проблемы в поведении...? Учебный процесс сорван – знания не получили ни детки с ОВЗ, ни детки, не имеющие проблем в развитии...

В нашей стране была создана великолепная система коррекционной педагогики, включающая в себя подготовку узких специалистов – учителей-логопедов, дефектологов, в том числе сурдо-, тифло-, олигофренопедагогов. Сеть учебных заведений, в которых дети-инвалиды получают образование, адекватное их возможностям, навыки самостоятельной жизни в обществе, а главное – профессию. Есть уникальные методики обучения, специальные программы и оборудование для школ, обучающих слепых и слабовидящих, глухих и слабослышащих, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, с умственной отсталостью и т.д.

Думается, необходима инклюзия не образовательная, затрудняющая получение качественного образования и коррекции, а инклюзия социальная: включение инвалидов в социальные процессы и отношения, путем установления тесных связей между коррекционными и общеобразовательными школами.

## **ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ: здоровьесберегающий аспект**

**Степанова Н.В.,**

*ст. преподаватель кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании  
ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края», к.п.н.*

В 2015 г. был утверждён Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (далее - ФГОС НОО) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), направленный на обеспечение

«равных возможностей получения качественного образования обучающимися с ОВЗ...».

В Стандарте учитываются возрастные, типологические, индивидуальные особенности, особые образовательные

потребности детей с ОВЗ и выделяются следующие группы:

- глухие, слабослышащие, позднооглохшие, слепые, слабовидящие, с тяжелыми нарушениями речи,
- с нарушениями опорно - двигательного аппарата, с задержкой психического развития,
- с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами [1].

Рассмотрим составляющие ФГОС для обучающихся с ОВЗ, связанные с формированием экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни, представленными в соответствующей Программе, реализация которой будет способствовать «охране и укреплению физического и психического здоровья детей, в том числе их социального и эмоционального благополучия».

Согласно Приказу Министерства образования и науки РФ № 2357 от 22 сентября 2011 г. Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни была представлена во ФГОС для разработки педагогами начальной школы. В настоящее время накоплен определённый опыт работы по составлению данной Программы межрегиональными экспериментальными площадками Забайкальского края (2010-2015 гг.) под руководством лаборатории экологического образования Института содержания и методов обучения Российской академии образования (ИСМО РАО) (рук. А.Н. Захлебный, д.п.н., Е.Н. Дзятковская, д.б.н.). Попытаемся сравнить Программу формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни НОО для обучающихся с ОВЗ с этой же Программой для детей в норме, прошедшей апробацию в 23 образовательных организациях края, отметим их общие и отличительные признаки.

В Программе для обучающихся с ОВЗ поставлен ряд задач, нашедших отражение в соответствующей Программе ФГОС НОО:

«- формирование представлений об основах экологической культуры на примере экологически сообразного поведения в быту и природе, безопасного для человека и окружающей среды;... формирование умений безопасного поведения в окружающей среде и простейших умений поведения в экстремальных (чрезвычай-

ных) ситуациях; формирование познавательного интереса и бережного отношения к природе».

Как показывает опыт отдельных школ, эти задачи можно успешно реализовывать через обучение в ситуациях, рекомендованных ЮНЕСКО в качестве ведущей методики для образования в интересах устойчивого развития. Ситуативное обучение, по мнению Е.Н. Дзятковской, является педагогическим средством реализации ключевых задач экологического образования, что способствует созданию условий для социализации учащихся. Учебные ситуации создаются при обучении школьников; учебно-проектные - в образовательной среде школы и ближайшего социума, а социально-проектные ситуации - во внеобразовательной среде, в социуме, на основе партнёрства школы с внешкольными организациями и учреждениями [2, с. 109-113].

В отличие от ФГОС НОО в Стандарте для обучающихся с ОВЗ в задаче «пробуждение в обучающихся желания заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью) уточняются способы её достижения («соблюдение правил здорового образа жизни; организация здоровьесберегающего характера учебной деятельности и общения; формирование установок на использование здорового питания, оптимальных двигательных режимов; развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом; соблюдение здоровьесозидающих режимов дня; формирование негативного отношения к факторам риска здоровью обучающихся»).

В задаче, связанной с «формированием потребности у обучающихся с ОВЗ безбоязненно обращаться к врачу...», уточняются вопросы, по которым ребёнок может обратиться за этой помощью (особенности роста и развития, состояния здоровья, готовность самостоятельно поддерживать свое здоровье, использование навыков личной гигиены).

Особое внимание обращается на «становление умений противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ», поскольку дети с ОВЗ младшего школьного возраста в большей мере подвержены риску получить зависи-

мость от вредных привычек и ПАВ, чем их сверстники, не имеющие ограничений.

Разработку данной Программы необходимо начать с создания концепции, которая позволит привести её в соответствие с современными требованиями в области экологического образования и образования в области здоровья и безопасности.

Концепция включает цели ФГОС в части экологического образования, здоровья и безопасности, нормативно-правовые и методологические основания.

Обязательной составляющей концепции является выделение и определение ключевых понятий, выбор которых можно осуществить, опираясь на понятийно-терминологический аппарат современной «Концепции общего экологического образования для устойчивого развития», принятой учёными в 2010 г.. В ней даются определения основных понятий экологического образования, необходимых для описания содержания Программы (экологическая культура; экологически целесообразный здоровый и безопасный образ жизни; качество жизни; здоровье и др.). Данные рекомендации можно использовать при разработке Программы для обучающихся с ОВЗ.

Кроме этого в концепции Программы нужно кратко описать психологические, физиологические особенности детей младшего школьного возраста, а также выделить её ключевые идеи (системность; ресурсный подход к здоровью и безопасности; адаптивность; комплексность и др.).

В Стандарте для обучающихся с ОВЗ определена структура Программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни (цели, задачи, планируемые результаты, основные направления и перечень организационных форм).

Как видим, она отличается меньшим количеством структурных элементов по сравнению с этой же Программой, представленной во ФГОС НОО для детей в норме, содержащей, помимо указанных элементов, различные модели, которые необходимо наполнить необходимыми составляющими (система управления, функционал отдельных звеньев, содержание и диагностики для отслеживания результатов реализации модели). Кроме этого, образовательной организации необходимо

определить критерии и показатели эффективности деятельности по формированию экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся, а также разработать методику и инструментарий мониторинга достижения планируемых результатов по названным выше показателям. Данные показатели не требуются при создании Программы для обучающихся с ОВЗ.

Наряду с Программой формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни в Стандарте для обучающихся с ОВЗ требуется разработка Программы внеурочной деятельности, которую организация самостоятельно разрабатывает и утверждает. В неё включается, в том числе, спортивно - оздоровительное направление, которое рекомендуется реализовывать в следующих формах: индивидуальные и групповые занятия, экскурсии, кружки, секции, соревнования, общественно полезные практики и т.д.

В Стандарте для обучающихся с ОВЗ определены требования к условиям (кадровым, финансовым, материально - техническим и др.) получения образования обучающимися с ОВЗ, одним из важных результатов реализации которых является охрана и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся. Наряду с этим образовательная организация создает условия для реализации адаптированной основной образовательной программы начального общего образования (АООП НОО), которые будут способствовать охране и укреплению здоровья детей с ОВЗ.

В Стандарте для обучающихся с ОВЗ особое внимание уделяется требованиям к материально-техническим условиям, в том числе к пространству, в котором осуществляется образование этой категории детей. Они должны соответствовать санитарно-гигиеническим нормам организации образовательного процесса; обеспечивать санитарно-бытовые и социально-бытовые условия, соблюдение пожарной и электробезопасности, соблюдение требований охраны труда и др.

Стандарт для обучающихся с ОВЗ определяет требования к личностным, метапредметным и предметным результатам овладения различными вариантами АООП НОО и отражают, в том числе, реализацию

образовательной области «Экология. Безопасность. Здоровье»

Личностные результаты связаны с освоением обучающимися с ОВЗ компетенциями и направлены, прежде всего, для решения практико-ориентированных задач. Дети должны получить не только представление о мире в «единстве природной и социальной частей», но и «о собственных возможностях, о насущно необходимом жизнеобеспечении».

В соответствии с мировыми тенденциями и международными обязательствами РФ в области экологического образования в интересах устойчивого развития важными для детей с ОВЗ становится овладение «навыками адаптации в динамично изменяющемся и развивающемся мире», наличие установки на безопасный, здоровый образ жизни и др.

Метапредметные результаты содержат усвоенные учащимися универсальные учебные действия (познавательные, регулятивные и коммуникативные), которые связаны с умением учиться и усваивать межпредметные знания, получать опыт

познания и реализацию различных видов деятельности. Кроме этого, дети с ОВЗ овладевают «начальными сведениями о сущности и особенностях объектов, процессов и явлений действительности (природных, социальных, культурных, технических и др.)», связанными с содержанием учебных предметов, а также «базовыми предметными и межпредметными понятиями, отражающими доступные существенные связи и отношения между объектами и процессами».

Предметные результаты связаны с усвоением детьми различных предметов, изучаемых младшими школьниками, и коррекционно-развивающей области для использования в практической деятельности.

Таким образом, ФГОС НОО предоставляет педагогам возможности для разработки Программы, позволяющей эффективно решать задачи, связанные с формированием экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Литература:

1. ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ // Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 г. № 1598 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья" (Зарегистрировано в Минюсте России 03.02.2015 г. № 35847).
2. Дзятковская, Е.Н. Экологическое развивающее образование : учебное пособие для постдипломного образования и самообразования педагогов / Е.Н. Дзятковская. – М. : Центр «Образования и экология», 2010. – 140 с. – (Стандарты общего образования второго поколения).

## Делимся опытом работы

### Психолого-педагогические технологии в работе с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами в условиях Отделения раннего и дошкольного детства «Шаг навстречу»

**Багнюк Е.С.,**

*педагог-психолог ГОУ «Забайкальский центр специального образования и развития «Открытый мир» ОРДД «Шаг навстречу»*

Актуальность коррекционно - развивающей работы педагога-психолога ГОУ «Забайкальский центр специального образования и развития «Открытый мир» Отделения раннего и дошкольного детства «Шаг навстречу» (далее - ОРДД) обусловлена необходимостью привлечения внимания образования и общественности к проблеме реализации прав ребенка с ограниченными возможностями здоровья на качественные образовательные услуги, которые гарантируются в законе Российской Федерации «Об образовании». Содержание работы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами в нашем отделении (далее – ФГОС) направлено на создание системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам в освоении основной общеобразовательной программы (Программы) дошкольного образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии воспитанников, их социальную адаптацию и оказание квалифицированной помощи детям данной категории.

Группа дошкольников в ОРДД с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая ранний детский аутизм; с задержкой психического развития и комплексными нарушениями развития. Диапазон различий в развитии детей ОРДД с ограниченными возможно-

стями здоровья чрезвычайно велик: от испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы.

Цели и задачи, поставленные перед педагогом-психологом в ОРДД, реализуются при помощи психолого - педагогических технологий - это последовательность организационных форм работы, обеспечивающих комплексное сопровождение психологического сопровождения ребёнка с ОВЗ ребёнка-инвалида и координацию усилий всех участников образовательного процесса. Современные педагогические технологии в дошкольном образовании направлены на реализацию государственных стандартов дошкольного образования. Принципиально важной стороной в педагогической технологии является позиция ребенка в воспитательно-образовательном процессе, отношение к ребенку со стороны взрослых. Взрослый в общении с детьми придерживается положения: «Не рядом, не над ним, а вместе!». Его цель - содействовать становлению ребенка как личности.

**К основным направлениям** коррекционно-психологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам относятся:

1. Диагностическое направление.

Диагностическая работа является составной частью комплексного изучения ребенка специалистами. Основная задача этого направления - прогноз возможных трудностей в развитии каждого ребенка, определение причин и механизмов уже возникших проблем. Необходимым условием проведения обследования является

соблюдение принципов коррекционной педагогики и специальной психологии: комплексности, целостности, всесторонности, системности, динамичности.

**2. Коррекционное направление.**

Коррекционное направление работы - одно из самых важных, представляет собой систему коррекционного воздействия на познавательную деятельность, личностную и эмоционально-волевою сферу ребенка в динамике развития.

**3. Аналитическое направление.**

Аналитическое направление включает анализ процесса коррекционного воздействия на развитие обучающегося и оценку его эффективности, обеспечение взаимодействия специалистов. Необходимость этого направления работы обусловлена потребностью в комплексном подходе к проблемам ребенка.

**4. Консультативно-просветительское и профилактическое направление.**

Консультативно-просветительское и профилактическое направления работы необходимы для оказания помощи родителям, педагогам и администрации по вопросам развития, обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

**5. Организационно-методическое направление.**

Это направление деятельности педагога включает подготовку и участие в консилиумах, методических объединениях, педагогических советах и др., оформление документации, самообразование.

Развитие личности ребенка, его способности, интересов – процесс непрерывный. Для того, чтобы прогнозировать, направлять, вести ребенка к успеху – его нужно знать и понимать. Познание каждого особенного ребёнка, его индивидуальности, потребности, творческого потенциала – одно из главных направлений деятельности психологической службы ОРДД, его задачей является организация коррекционно-психологической помощи. Коррекционно-психологическая помощь – это деятельность, направленная на исправление особенностей психологического развития, не соответствующих оптимальной модели, с помощью специальных средств психологического воздействия; а также деятельность, направленная на

формирование у ребёнка нужных психологических качеств для повышения его социализации и адаптации к изменяющимся жизненным условиям.

В настоящее время в педагогический лексикон прочно вошло понятие педагогической технологии. В современных условиях наблюдается переход на гибкие модели организации педагогического процесса, который ориентирован на личность обучающихся, более мотивирован, носит во многом вариативный и коррекционный характер. Вопросы внедрения инновационных технологий в образовательной среде не обходят стороной и деятельность педагогов-психологов. В данном русле, в частности, в нашем Отделении раннего и дошкольного детства активно внедряется широкий спектр здоровьесберегающих, коррекционно-развивающих и инновационных технологий:

**Здоровьесберегающие технологии** (технологии сохранения и стимулирования здоровья: пальчиковые игры и пальчиковая гимнастика; гимнастика для глаз; дыхательная гимнастика; релаксация; физминутки и динамические паузы; дорожка здоровья; ароматерапия, применение сухого бассейна).

**Технологии обучения здоровому образу жизни:**

Игры и упражнения, направленные на развитие коммуникативных навыков, беседы, этюды, игры разной степени подвижности; игротерапия; самомассаж и точечный массаж; сухой бассейн; рисование.

**Коррекционно-развивающие технологии в работе педагога-психолога:**

элементы сказкотерапии, арттерапии, песочная терапия, акватерапия, технологии музыкального воздействия, технологии воздействия цветом (хромотерапия), технологии коррекции поведения, психогимнастика, специальные коррекционные методы.

**Музыкальная терапия**

Применима в целях эффективности работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами с физическими, эмоциональными, коммуникативными, когнитивными и социальными потребностями.

**Активные формы музыкотерапии:** ритмотерапия, вокалотерапия, хореотерапия, сказкотерапия, игровая

психотерапия.

**Пассивные формы музыкотерапии:** коммуникативная музыкотерапия (установление контакта с ребенком), реактивная музыкотерапия (помощь в разрешении психологического конфликта), регулирующая музыкотерапия (снятие эмоционального и мышечного напряжения). **Вокалотерапия** направлена на формирование оптимистического настроения с помощью вокальной деятельности ребенка. **Инструментальная музыкальная терапия** направлена на формирование оптимистических настроений с помощью игры на музыкальных инструментах.

**Кинезитерапия** - дети обучаются технике выражений эмоций с помощью выразительных движений тела, навыкам релаксации. Большое внимание придается коррекции коммуникативных, психологических функций. Кинезитерапия включает в себя: психогимнастику, ритмопластику, сюжетно-игровую кинезитерапию. **Сюжетно-игровая кинезитерапия** – вариант двигательной терапии, где все упражнения объединены одним сюжетом и проводятся в игровой форме с подгруппой или группой детей. Основа – игровая импровизация. **Интегративная музыкотерапия** наряду с музыкой задействует возможности других видов искусства: рисование под музыку, музыкально-подвижные игры, пантомима, пластическая драматизация под музыку, создание стихов, рисунков, рассказов после прослушивания музыки и др. творческие формы.

**Рефлексотерапия** — воздействие на активные точки ладоней и ступней массажными шариками: массаж Су-Джок (массажное воздействие на рецепторные точки воздействия шипованным шариком или спиралью), шары здоровья (акупунктурное лечебное воздействие деревянными шарами); гидрогелевый арт-массаж, арт-массаж кинетическим песком.

**Психогимнастика** (Алябьевой Е.А. и Чистяковой М.И.) - этюды, игры, упражнения), направленные на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка с ОВЗ и ребёнка-инвалида (как его познавательной, так и эмоционально-личностной сферы).

**Релакс-терапия.** Релаксацией называется состояние бодрствования,

характеризующееся пониженной психофизиологической активностью, которое ощущается либо во всем организме, либо в любой его системе. При регулярности занятий релаксационные упражнения; постепенно становятся привычкой и ассоциируются с приятными впечатлениями. Релакс-терапия применяется и в качестве расслабления и отдыха детей под негромкую музыку, подбирается классическая музыка, звуки природы. В работе отлично помогает зеркальное полотно и установленная выше роста ребёнка сенсорная лампа-шар, у ребёнка есть возможность отдохнуть в специальной зоне для релаксации, оборудованной удобным комфортным диванчиком-модулем, подушками, лампой-дельфином, картиной, лёгкой разноцветной нитяной шторой - «дождём», которые дают полное ощущение космичности происходящему, простор для воображения и необычный отдых. Для релаксации группой кабинет психолога оборудован мягким комнатным напольным покрытием, где можно отдыхать целой группой, а мысленные путешествия-релаксации дополняет в кабинете - большой подсвеченный аквариум с растениями и рыбками.

**Педагогические технологии в работе психолога:**

**Рефлексивная технология** (по С.С. Кашлеву) — модификация рефлексивного круга, отреагирование, обсуждение, подведение итогов в конце занятия.

**Технология коллективного творческого дела** (модифицированный элемент технологии И.П. Иванова) - коллажи, макеты, совместные работы.

**Цветовые игротренинги** по Н.В. Нищевой и Н.М. Погосовой.

**ТРИЗ технология Т.С. Альтшуллера** (нетрадиционные формы работы, которые ставят ребенка в позицию думающего человека). Адаптированная к дошкольному возрасту ТРИЗ-технология позволяет воспитывать и обучать ребенка под девизом «Творчество во всем!»).

**ИКТ технологии** (в методической работе психолога, мини-презентации на занятиях, в коррекционно-развивающей работе — возможность включать в занятие разнообразные компьютерные игры, иллюстрированные развивающие про-

граммы (частично), направленные на развитие памяти, внимания, мышления («На что похоже?», «Найди лишнее», «Запомни и назови», «Игры для тигры», игры – раскраски и др.).

**Элементы релаксационных методов по Джекобсону и А.А. Семенович** - мышечное расслабление, сопровождающееся снятием эмоционального напряжения. Применяется с музыкотерапией (используется классическая музыка, голоса природы): дыхательные упражнения, упражнения на внимание, глазодвигательные упражнения, создание управляемых визуальных образов, расслабление мышц.

**Личностно-ориентированные технологии (гуманно-личностные технологии)**, отличающиеся своей гуманистической сущностью психолога - терапевтической направленностью на оказание помощи ребенку с ослабленным здоровьем, в период адаптации к условиям ОРДД; **технология сотрудничества** реализует принцип демократизации, равенство в отношениях педагога с ребенком, партнерство в системе взаимоотношений «Взрослый - ребенок». Педагог и дети создают условия развивающей среды, изготавливают пособия, игрушки, подарки к праздникам; а также ритуалы приветствия и прощания).

#### **Игровая технология**

Строится как целостное образование, охватывающее определенную часть коррекционно-развивающего процесса и объединенное общим содержанием, сюжетом, персонажем. В нее включаются последовательно:

игры и упражнения, формирующие умение выделять основные, характерные признаки предметов, сравнивать, сопоставлять их;

группы игр на обобщение предметов по определенным признакам;

группы игр, в процессе которых у дошкольников развивается умение отличать реальные явления от нереальных;

группы игр, воспитывающих умение владеть собой, быстроту реакции на слово, фонематический слух, смекалку и др.

**Телесно ориентированные технологии** — глазодвигательные упражнения, кинезиологические упражнения, игровой самомассаж.

#### **Краткое описание форм и методов работы с детьми, используемых педагогом-психологом в своей работе с детьми и родителями детей с ОВЗ:**

Интерактивные методы работы с детьми с проблемами в развитии и их родителями, необходимые для психолого-педагогического сопровождения: «мозговой штурм»; техники «Разбивания льда», разминочные упражнения («Ледоколы»).

Групповые игры и упражнения – большая группа психотехник, применяющихся в работе с группой родителей или детей с разными целями: с целью разогрева, энергетизации группы – создания доброжелательной и рабочей атмосферы в группе; с целью актуализации проблемы, над которой предстоит работа в группе; с целью отработки новых навыков поведения; с целью релаксации, снятия напряжения у участников в промежутках между рабочими этапами; ритуалы завершения рабочего дня, тренинга.

По форме игры и упражнения могут быть разнообразными: вербальные, использующие художественные средства: рисование, лепка, коллаж, куклы, маски, двигательные: танец, живая скульптура, подвижные игры, физические упражнения, ходьба.

Игры-энергетики – наиболее простые по форме и ограниченные по времени игровые разминки. Используются на этапе знакомства, для создания в начале дня или этапа рабочего и доброжелательного настроения, поддерживают атмосферу эмоциональной безопасности, свободного самовыражения, группового сплочения. Для «энергетизации» или, наоборот, для расслабления группы могут использоваться простые физические процедуры – ходьба, прыжки, касание соседей, например, рукопожатие или похлопывание по спине, контакт глазами, пение.

Игры-проблематизации – их основная цель: настроить участников эмоционально и интеллектуально на работу по данной теме. Актуализировать то, что они знают об обсуждающемся вопросе и что хотели бы узнать, если на тренинге предполагается информирующая работа. Либо – актуализировать чувства, воспоминания участников, их личный опыт, если предполагается работа с отношением участников к данной проблеме. Игры на

отработку навыков – игры на отработку и опробование новых моделей поведения или отношения к ситуации применяются после того, как проблема выявлена, исследована и совместно с ведущим, участником и группой определен путь ее решения. Наиболее оптимальная форма такой игры – ролевая игра.

Метод ролевой игры. В ролевых играх участникам предоставляется возможность: показать существующие стереотипы реагирования в тех или иных ситуациях; разработать и использовать новые стратегии поведения; отработать, пережить, свои внутренние опасения и проблемы.

Интервью – способ получения социально-психологической информации с помощью устного опроса. Различают два вида интервью: свободные интервью – не регламентированные темой и формой беседы и стандартизированные интервью – по форме близкие к анкете с закрытыми вопросами.

Общение – одна из универсальных форм активности личности (наряду с познанием, трудом, игрой), проявляющаяся в установлении и развитии контактов между людьми, в формировании межличностных отношений, порождаемая потребностями в совместной деятельности и включающая в себя обмен информацией, выработку единой стратегии взаимодействия, восприятие и понимание другого человека.

Метод беседы – один из методов педагогики и психологии, который предполагает получение информации об изучаемом на основе вербальной коммуникации как от исследуемой личности, членов изучаемого коллектива, группы, так и от окружающих их людей. В последнем случае беседа выступает как элемент метода обобщения независимых характеристик.

Метод наблюдения – общенаучный метод исследования, который в педагогике и психологии предполагает целенаправленную, систематическую фиксацию проявлений поведения личности, коллектива, группы людей или же их отдельных психических функций, реакций. Наблюдение может быть сплошным или выборочным; включенным и простым; неконтролируемым и контролируемым; полевым и лабораторным.

Тренинг. Специфическими чертами тренинга как метода практической психологической работы являются следующие: соблюдение ряда принципов групповой работы; нацеленность на психологическую помощь участникам ситуации, исходящей не только от ведущего, но от самих членов группы; наличие более или менее постоянной группы, действующей в определенном временном интервале; определенная пространственная организация (круг); акцент на взаимоотношениях между членами группы (принцип «здесь и теперь»); применение активных методов групповой работы; выражение и рефлексия субъективных чувств и эмоций членов группы относительно происходящего и друг друга; атмосфера раскованности и свободы общения, климат психологической безопасности.

Тренинги-упражнения на выявление личностных особенностей и создание условий для раскрепощения, на развитие памяти, внимания, воображения, восприятия.

Таким образом, все "дети с проблемами", "дети с особыми нуждами" — индивидуальны и неповторимы. Процесс становления детской личности сложен и противоречив. Личность ребенка «не только дана, но и задана», подчеркивал известный психолог и педагог В.В. Зеньковский. У детей с проблемами в развитии имеются физические и (или) психические недостатки (дефекты), которые приводят к отклонениям в общем развитии. В зависимости от характера дефекта, времени его наступления одни недостатки могут преодолеваются полностью, другие – лишь корректироваться, а некоторые компенсироваться. Ранее психолого-педагогическое вмешательство, слаженная коррекционно-развивающая работа команды специалистов позволяет в значительной степени нейтрализовать отрицательное влияние первичного дефекта и скорректировать дальнейшее развитие ребёнка. Такое построение развития и воспитания с использованием конкретных современных психолого-педагогических технологий в педагогической практике не только намного облегчает труд педагога-психолога, но и позволяет добиться

значительно лучших и более устойчивых результатов в работе.

Литература:

1. Алябьева, Е.А. Психогимнастика в детском саду : методические материалы в помощь психологам и педагогам / Е.А. Алябьева. — М. : ТЦ Сфера, 2003. — 88 с.
2. Баенская, Е.Р., Либлинг, М.М. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития / Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. — М. : Полиграф сервис, 2001. - 156 с.
3. Брусиловский, Л.С. Музыкалотерапия: руководство по психотерапии / Л.С. Брусиловский. — Ташкент, 1985.
4. Игры и занятия с детьми раннего возраста, имеющими отклонения в психофизическом развитии : книга для педагогов / под ред. Е.А. Стребелевой, Г.А. Мишиной. - М. : «Полиграфсервис» , 2002. — 128 с.
5. Копытин, А.И. Основы арт-терапии / А.И. Копытин. — СПб., 1999.
6. Кожохина, С.К. Путешествие в мир искусства / С.К. Кожохина. — М., 2002.
7. Куражева, Н.Ю. Вараева, Е.К. Психологические занятия с дошкольниками. «Цветик-семицветик» / Н.Ю. Куражева, Е.К. Вараева. - Спб. : Речь, 2005. - 206 с.
8. Лютова, Е.К., Моница, Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Моница. - М., 2000.
9. Мамайчук, И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. - Спб., 2003.
10. Морозов, С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра : учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования / С.А. Морозов. - М., 2014. - 448 с.
11. Петрушин, В.И. Музыкальная психотерапия / В.И. Петрушин. — М., 2000.
12. Погосова, Н.М. Цветовой игротренинг / Н.М. Погосова. — СПб. : Речь, 2003. — 152 с.
13. Психогимнастические упражнения для дошкольников. Разминки, энергизаторы, активаторы / авт.-сост. М.А. Павлова. — 2-е изд. — Волгоград : Учитель, 2013. — 87 с.
14. Сенсомоторное развитие детей дошкольного возраста. Из опыта работы / сост. Н.В. Нищева — СПб. : Детство Пресс, 2010 — 128 с.
15. Сенсорное воспитание в детском саду / под ред. Н.Н. Поддъякова, В.Н. Аванесовой. - М. : Просвещение, 2012. — 192 с.
16. Чистякова, М.И. Психогимнастика / М.И. Чистякова ; под ред. М.И. Буянова. - 2-е изд. - М. : Просвещение: ВЛАДОС, 1995. — 160 с.
17. Шарохина, В.Л. Коррекционно-развивающие занятия в старшей группе / В.Л. Шарохина. - М., 2003.
18. Шипицына, Л.М. и др. Азбука общения: Развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками (для детей от 3 до 6 лет) / Л.М. Шипицына, О.В. Защиринская, А.П. Воронова, Т.А. Нилова. - «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2000. - 384 с.
19. Яковлева, Н.Г. Психологическая помощь дошкольнику / Н.Г. Яковлева. — СПб. : Валерии СПД; М. : ТЦ Сфера, 2002.
20. Янушко, Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия / Е.А. Янушко. - М. : Теревинф, 2004. - 136 с.

## ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СЕМЬИ И ШКОЛЫ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

**Попова В.И.,**

педагог-психолог МБОУ «Дульдургинская СОШ»,  
Дульдургинский район

*Старый школьный афоризм гласит:  
«Самое сложное в работе с детьми –  
это работа с их родителями»*

Реализация права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов является одним из значимых аспектов государственной политики

в сфере образования. Особую актуальность эта проблема приобретает в связи с подписанием Российской Федерацией Конвенции о правах инвалидов. В своем

выступлении Д. Медведев отметил, что «...новая школа – это школа для всех. В любой школе будет обеспечиваться успешная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Семья – это первый социальный институт в жизни ребенка. Именно здесь складываются его первые представления о человеческих ценностях, характере взаимоотношений между людьми, формируются нравственные качества, но не всегда семья оказывается в состоянии удовлетворить эти потребности. Чаще это случается, когда в семье рождается «особый» ребенок.

Трудности, которые постоянно испытывает семья с проблемным ребенком, значительно отличаются от повседневных забот, которыми живет семья, воспитывающая нормально развивающегося ребенка. В результате рождения ребенка с отклонениями в развитии отношения внутри семьи, а также контакты с окружающим социумом меняются. Ситуация стресса ведет к формированию феномена инвалидизации семьи и возникновению дополнительных сложностей социокультурной адаптации ребенка.

Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными. Причины связаны:

- с психологическими особенностями больного ребенка;
- с колоссальной эмоциональной нагрузкой, которую несут члены его семьи в связи с длительно действующим стрессом;
- с физической нагрузкой;
- материальными затратами;
- отношением социума к больным детям и их семьям.

Включение детей в социум для родителей становится одной из первостепенных задач. При этом родители рассматривают необходимость образования в школе не столько для получения знаний детьми, сколько для социализации в обществе и детском коллективе.

Педагогический коллектив Дульдургинской средней общеобразовательной школы стремится решать проблему взаимодействия с семьями воспитанников с ОВЗ, используя в своей работе опыт

предыдущих лет, вводя современные виды форм сотрудничества с семьей. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается как одно из приоритетных направлений деятельности общеобразовательного учреждения.

Главными задачами педагогического коллектива в этом направлении являются:

- единение трёх составляющих педагог – ребёнок - семья;
- сплочение творческой силы заинтересованных сторон;
- всестороннее, систематическое изучение семьи, особенностей и условий воспитания ребенка;
- создание условий для всестороннего развития ребенка в семье и школе;
- коррекция взаимоотношений в семье.

Перед педагогами поставлены вопросы. Как сделать так, чтобы не только ученик, но и родитель шёл в школу с желанием, без агрессии и страха? Как построить работу всех служб так, чтобы родитель правильно воспринимал, принимал и понимал своего ребёнка? И как подвести родителя к осознанию того, что не только семье, но и школе, в которой учится их ребёнок, тоже нужна помощь? А выиграют от этого взаимодействия обе стороны.

Ежегодно, планируя работу школы, администрация предусматривает и аспект сотрудничества с родителями учащихся. Это «Совместная работа с семьей и общественностью», где отражаются все основные направления работы с родителями, различными учреждениями и организациями, «Годовая циклограмма работы с родителями по повышению уровня обученности учащихся», где высвечиваются наиболее острые проблемы в обучении ребёнка, работа с семьей по их разрешению.

Вся деятельность строится по следующим направлениям:

- социальное и психолого - педагогическое сопровождение семей;
- система родительского всеобуча;
- система массовых мероприятий и акций.

В свою очередь, каждый учитель, специалист школы планирует работу с семьей, придерживаясь школьного плана и направлений взаимодействия.

Остановимся на некоторых формах помощи семье, наиболее значительных и интересных. Социальное и психолого-педагогическое сопровождение семей воспитанников осуществляется беспрепятственно. В конце каждого года ПМПК, школьная коррекционная служба, в которую входят учителя-логопеды, педагоги-психологи, учитель-дефектолог, вносят огромный вклад в организацию помощи семьям наших детей. Это индивидуальные консультации, совместные занятия с ребёнком и родителем, участие в лекториях и родительских собраниях.

Здесь ребёнок один или вместе с родителем, либо с группой детей, сможет поднять свою самооценку, раскрыться с помощью особых методик, например, методов игротерапии, арттерапии, приёмов сказкотерапии и др. В течение нескольких лет Дульдургинская ЦРБ проводит углублённый медосмотр детей, что значительно облегчает процесс обследования и наблюдения ребёнка в будущем, родители получают направления к специалистам и могут получить консультацию. Психиатр также систематически проводит осмотр детей и консультации для родителей.

А такая форма помощи семье, как обучение на дому и индивидуальное обучение, неоценимы. Со слов родителей - учитель, единственный помощник, советчик, утешитель для родителей. К нему всегда много вопросов о воспитании и развитии ученика, да и во время занятий мама может переключить внимание на другого ребёнка или просто отвлечься, отдохнуть.

Социальный педагог непосредственно держит связь с каждой семьёй, к нему стекается вся информация о жизни, условиях, проблемах семей. Он помогает родителям, родственникам ребёнка по многим вопросам: как оформить паспорт, подскажет, какие документы нужны для прохождения МСЭК, для прохождения лечения, реабилитации в санаториях, лечебницах, подключит администрацию и других специалистов для решения вопросов с жильём детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей.

Посещение семьи – одна из форм индивидуальной работы педагога, соц. педагога с родителями. Именно здесь происходит знакомство с условиями и индивидуальными особенностями семейного уклада. Информация о микроклимате в

семье, об особенностях отношения к ребёнку, об осведомлённости родителей в вопросах воспитания детей, позволит более точно определить направления и средства коррекционного воздействия на ребёнка в школе.

Учителя и классные руководители, специалисты службы сопровождения продолжают использовать разные формы проведения классных родительских собраний. Собрания в минигруппах, когда на встречу приглашаются только те родители, чьи дети имеют сходные личностные или учебные проблемы. Встречи вместе с детьми, за круглым столом с чаепитием, так называемая «очная ставка», когда приглашаются только родители, дети которых конфликтуют между собой и совместно ищут выход из конфликта, приходят к примирению.

Очень ценны и индивидуальные формы работы с родителями, т.к. только они приближают заинтересованные лица к решению различных вопросов, только они раскрывают проблему наиболее глубоко. Это личная беседа, консультация, которые также систематически используются в работе.

Продолжая тему пропаганды психолого-педагогических знаний, коснемся и такой формы помощи родителям, как информационная, через стенды, в которых стараемся дать полную информацию о телефонах доверия, разных служб, а также о жизни детского коллектива во внеурочное время, помещая фотографии и информацию о проведении различных мероприятий.

Анализируя анкеты и возможности семей, вовлекаем родителей в трудовые дела, оказание помощи школе, планируем помощь ребёнку по запросу родителя. Так, например, значительная помощь оказывается детям в семьях с низким обеспечением одеждой, обувью, реже игрушками. А родители, в свою очередь, привлекаются к мелкому ремонту мебели, помещений, работе на участке, трудятся вместе со своими детьми во время трудовых акций по облагораживанию территории, участвуют в проектах по оформлению школы. Более частыми и интересными становятся и внеклассные мероприятия с приглашением родителей, а тем более с их участием, например, «Дни открытых дверей», Новогодние утренники, Масленица, праздники

для мам, пап, бабушек к 8 Марта, 23 февраля. Стали традиционными мероприятия в рамках недели театра «Мир наизнанку», где проходят увлекательные театрализации сказок, мультфильмов. Удовольствие получают здесь и взрослые, и дети.

Улучшается работа попечительского совета школы, в котором есть и представители родительской общественности, с целью привлечения сил и средств родителей для помощи школе, а значит и детям, которые в ней учатся.

Результаты работы всех структур с семьёй обсуждаются на педсоветах, консилиумах, совещаниях, куда включаются вопросы по решению этих проблем, и затем совместно со специалистами прорабатываются направления для дальнейшей работы.

Таким образом, следует отметить, что Дульдургинская средняя общеобразовательная школа накопила определённый опыт взаимодействия педагогов с родителями для повышения качества учебно-воспитательного процесса, помощи семьям, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Используя разные формы связи и помощи, педагоги-

ческий коллектив стремится привлечь семью воспитанников к совместному взаимодействию. Не останавливаясь на достигнутом, планируем проводить родительские конференции, ценность которых состоит в том, что в них участвуют не только родители, но и общественность. Определён круг проблем для обсуждения: моральное воспитание ребенка, подготовка к школе, ответственность родителей за воспитание своих детей и т.д. На конференциях могут выступать педагоги, работники отдела социальной защиты, учителя, члены врачебной квалификационной комиссии, психологи, происходит обмен опытом семейного воспитания, организовываются выставки рисунков, поделок родителей и детей, совместные концерты художественной самодельности.

Также педагоги в этом году будут заниматься разработкой сайта помощи родителям и детям с ОВЗ, шире использовать в работе информационные технологии, привлекать к взаимодействию всё более широкий круг заинтересованных лиц, чтобы работа с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, была более эффективной.

Литература:

1. Бойков, Д.И., Бойнова, С.А., Граш Н.Е. Обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями / Д.И. Бойков, С.А. Бойнова, Н.Е. Граш. – М. : Новый учебник, 2003. – 176 с.
2. Семаго, Н.Я. и др. Инклюзивное образование как первый этап на пути к включающему обществу Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, М.Л. Семенович, Т.П. Дмитриева, И.Е. Аверина // Психологическая наука и образование. - 2011. - № 1. – С. 51-59.

## **Модель временной интеграции обучающихся с ограниченными возможностями здоровья «Девять добрых дел»**

**Беляева Т.Ю.,**

*зам. директора по УВР МКОУ «Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10», г. Краснокаменск*

Специальная коррекционная общеобразовательная школа № 10 оказывает образовательные услуги для детей с ограниченными возможностями здоровья. В настоящий период в школе обучается 369 учащихся: 90 – детей с умственной отсталостью, 279 – школьников с задержкой психического развития, 35 детей с осложненными формами психофизического недоразвития, находящиеся на индивидуальном обучении. Причем в последние го-

ды наблюдается увеличение детей со сложной структурой дефекта. В школе обучаются дети, у которых на фоне основного дефекта в анамнезе констатируются вторичные отклонения: нарушения слуха, зрения, детский церебральный паралич, дети с аутистическими чертами, дети с органическими расстройствами личности.

Для полноценного развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья недостаточно только присутствие в школе,

важно фокусирование не на целях, а на действиях. Часто дети с особыми образовательными потребностями признаются необучаемыми, педагоги массовых школ недостаточно знают о проблемах инвалидности и не готовы к включению детей - инвалидов в процесс обучения в классах, а родители детей инвалидов не знают, как отстаивать права детей на образование и испытывают страх перед системой образования и социальной поддержкой. Как результат, дети с ограниченными возможностями не имеют возможность социализироваться в обществе, как полноценные граждане Российской Федерации.

В СКОШ № 10 все ученики равны в школьном сообществе, они имеют равный доступ к процессу обучения в течение дня. У всех учеников должны быть равные возможности для установления и развития важных социальных связей. В связи с этим образовательная деятельность школы направлена на решение социальных задач, конкретных потребностей родителей и детей, учитывает четыре основополагающих принципа: научить жить, научить жить вместе, научить учиться, научить работать – социализация, трудовая реабилитация, адаптация в обществе учеников.

Уникальность школы проявляется, прежде всего, в её предназначении для детей с особыми образовательными потребностями, которые в силу объективных причин не могут успешно обучаться в условиях общеобразовательного учреждения.

Вторым уникальным фактором работы школы являются его работники. Воспитательно-образовательный процесс осуществляют 56 педагогов. Среди них 61% с высшим образованием; из них дефектологов – 30 чел. (50%).

В школе с 2011 г. реализуется модель временной и комбинированной интеграции учащихся с задержкой психического развития и детей с умственной отсталостью, которая подчиняется цели развития СКОШ № 10, а именно: обеспечить оптимальные условия социально-психологической реабилитации и социализации учащихся с ограниченными возможностями здоровья через проектирование интегрированной среды в условиях введения ФГОС для детей с ОВЗ.

**Временная интеграция** (участники: классные руководители, дети, родители, педагоги дополнительного образования, тьюторы, руководители кружков, учителя ИЗО, физической культуры, музыки ) в СКОШ № 10 направлена на вовлечение детей с разным уровнем познавательных способностей в совместные мероприятия. В процессе реализации данной модели происходит максимальная психофизическая коррекция в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ОВЗ и обучающихся с умственной отсталостью.

За истекший период в школе создана нормативно-правовая база. Разработана Программа духовно-нравственного развития, которая направлена на реализацию временной интеграции учащихся, комплексная программа психологической поддержки, в учебный план школы введен факультатив «Речь и этикет» и курс «Учусь общаться». Главным результатом развития модели временной интеграции стал запуск целевой программы социализации «Девять добрых дел», **цель которой:** организация на базе школы целевых добровольческих акций по формированию умений у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организовывать добровольческую деятельность созидательного характера, по вовлечению детей –инвалидов, находящихся на обучении на дому в модель временной интеграции, в корректировке мероприятий воспитательной деятельности, которые позволят повысить уровень воспитанности и толерантности в школе.

Для реализации цели программы были намечены следующие задачи:

1. Формирование социального доверия, адекватного восприятия окружающего мира.
2. Развитие коммуникативных навыков, развитие социальной активности детей, формирование навыков культуры поведения.
3. Развитие социальных эмоций.
4. Формирование адекватной самооценки у детей, обучение детей пониманию себя и умению «быть в мире с собой и с окружающими».
5. Формирование навыков культуры общения, выработка у детей положительных черт характера, способствующих

лучшему взаимопониманию в процессе общения.

6. Формирование знаний о «взрослом» мире, правил поведения, норм и

морали в социуме.

Ожидаемый результат представлен в таблице 1.

Таблица 1

**Ожидаемый результат**

Жизненно значимые компетенции	Умения, входящие в блок компетенций
Развитие представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, способности вступать в коммуникацию со взрослыми и сверстниками	Способность оценивать свои силы, понимать, что можно и чего нельзя. Понимание того, что пожаловаться и попросить о помощи при проблемах в жизнеобеспечении – это нормально, и необходимо. Способность выбрать взрослого и сверстника, обратиться к нему за помощью, точно описать возникшую проблему, иметь достаточный запас фраз и определений. Возможность обратиться к взрослым и сверстникам при затруднениях, сформулировать запрос о специальной помощи
Овладение социально - бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни	Стремление к самостоятельности и независимости в быту и помощи другим людям в разных жизненных ситуациях. Умение включаться в разнообразные повседневные дела. Возможность принимать посильное участие, брать на себя ответственность в каких-то областях общественной жизни. Готовность попросить о помощи в случае затруднений. Стремление порадовать близких. Стремление участвовать в подготовке и проведении праздника
Овладение навыками коммуникации	Способность решать актуальные жизненные задачи, используя коммуникацию как средство достижения цели (вербальную, невербальную). Умение начать и поддержать разговор, задать вопрос, выразить свои намерения, просьбу, пожелание, опасения, завершить разговор. Умение работать в команде и способность общаться с людьми на равных. Уметь корректно выразить отказ и недовольство, благодарность, сочувствие и т.д. Иметь возможность получать и уточнять информацию от собеседника. Освоение культурных форм выражения своих чувств. Расширение круга ситуаций, в которых ребёнок может использовать коммуникацию как средство достижения цели. Способность передать свои впечатления, соображения, умозаключения так, чтобы быть понятным другим человеком. Уметь принимать и включать в свой личный опыт жизненный опыт других людей. Быть способным делиться своими воспоминаниями, впечатлениями и планами с другими людьми
Осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей	Умение адекватно использовать принятые в окружении ребёнка социальные ритуалы. Знание правил поведения в разных социальных ситуациях с людьми разного статуса. Умение проявлять инициативу, корректно устанавливать и ограничивать контакт. Умение не быть назойливым в своих просьбах и требованиях, быть благодарным за проявление внимания и оказание помощи. Умение применять формы выражения своих чувств соответственно ситуации социального контакта. Расширение круга освоенных социальных контактов.

Основной формой реализации программы «Девять добрых дел» в условиях СКОШ № 10 является - социальная акция. Организуется масштабная акция каждый учебный месяц – отсюда и название программы.

В школе организована команда Юных добровольцев, объединенных по параллелям, которые принимают участие в девяти акциях Программы «Девять добрых дел». Проблемное поле акций: орга-

низация недели вежливости, день рождения детей-инвалидов, акции прощения и милосердия и т.д. Каждый участник Программы может выбрать индивидуальную форму участия в добровольческой деятельности в рамках сюжетно-ролевой игры «Банк Творческих Идей».

Программа успешно реализуется с 2013 г. В ходе реализации программы традиционными стали следующие социальные акции:

### 1. Акция: «Для самых дорогих людей»

**Цель:** сформировать у учащихся представление о человеческой красоте, состоящее из понятий человечности, непримиримости ко злу, грубости, бестактности, неуважения к другим. Раскрыть на примерах жизненных ситуаций глубину человеческих чувств и дать возможность проявить их в поступках, речи, в письмах. Научить выражать своё отношение к происходящему, сочувствовать попавшим в трудную ситуацию и стараться им помочь.

Основные мероприятия:

Классные часы о дружбе и милосердии. (1-5 классы).

Изготовление подарков ко дню матери. (1-7 классы).

Телефонные звонки и SMS сообщения друзьям, близким, любимым. (5-9 классы).

«Ладошки пожеланий друзьям» (1-5 классы).

Сочинения о дружбе (7-9 классы).

«Сундучок добрых мыслей» - письма благодарности и признательности.

Организация родительского клуба.

### 2. Акция: «Помоги птицам и животным пережить зиму»

**Цель:** воспитание в человеке гуманной, социально активной личности, способной понимать и любить окружающий мир, природу и бережно к этому относиться. Сохранение численности зимующих птиц.

Основные мероприятия:

- Конкурс рисунков «Мой любимый питомец» (1-4 классы).

- Конкурс на лучшую кормушку для птиц (5-9 классы).

- Организация волонтерского отряда.

- Сочинения о домашних животных (4-6 класс).

- Викторина «Мои четвероногие друзья» (2-3 класс).

### 3. Акция «Подари день рождения»

**Цель:** показ возможностей и творческого потенциала детей, детских коллективов, взрослых, работающих с детьми, в реализации социально значимых детских инициатив. Раскрытие творческого потенциала ребёнка, создание условий для творческого общения и сотрудничества.

Основные мероприятия:

- Изготовление подарков именинникам школы (детям, учителям, родителям,

- техническому персоналу школы) и детям, обучающимся индивидуально (2-4 класс);

- Съёмка фильма «Что значит для меня день рождения»;

- Конкурс газет о знаменитых людях с ограниченными возможностями здоровья (7-9 классы).

- Классные часы о героях России «Второй день рождения» (8-9 классы).

- Конкурс газет «С днём рождения!» (3-6 классы).

### 4. Акция «Миллион рукопожатий»

**Цель:** формирование позитивных установок миролюбия и диалога в детско-молодёжной среде и положительного социального климата в школе.

Основные мероприятия:

- ✓ История рукопожатий. Выпуск газет, выступление на линейке (4-5 классы);

- ✓ Классные часы «На земле друзьям не тесно» (1-3 классы);

- ✓ «Хиромант» - история гаданий по линиям руки (7 класс);

- ✓ Составление словаря синонимов к слову «Дружба» (8 класс);

- ✓ Конкурсная подборка «Как приветствуют люди друг друга в разных странах» (3-И классы);

- ✓ Заседание родительского клуба;

- ✓ Классные часы «Мы разные, но мы вместе» (6-7 классы).

### 5. Акция «Подари школе красоту»

**Цель:** сформировать у учащихся представление о человеческой красоте, показать значимость эстетического вкуса в одежде и во внешнем виде в обществе. Раскрыть на примерах жизненных ситуаций важность везде и всегда выглядеть опрятно и аккуратно. Создать условия для творческого выражения детей через погружение в практическую деятельность по плетению русской косы.

Основные мероприятия:

- ✓ Классные часы «История школьной формы».

- ✓ Классные часы о знакомстве с функциональным назначением разного стиля одежды. Парад мод (1-7 классы).

- ✓ Изготовление аллеи цветов (1-9 классы).

- ✓ Изготовление памятных подарков - символов любви и красоты для девочек, учителей и друзей, находящихся на индивидуальном обучении на дому (2-9

классы).

✓ Сочинения о красоте: физической, нравственной и духовной (7-9 классы).

#### **6. Акция «Эко-бум – Чистый двор»**

Цель: воспитание навыков экологической культуры, элементарных навыков взаимодействия с природными объектами ближайшего окружения.

Основные мероприятия:

✓ Конкурс рисунков и фотографий «Мой любимый уголок природы»;

✓ Конкурс «Самый чистый двор» - благоустройство территории (1-9 классы);

✓ Конкурс «Юный дизайнер» - самый оригинальный эскиз клумбы;

✓ Привлечение спонсоров и благотворителей для благоустройства школьной территории.

#### **7. Акция «Сделаем мир добрее»**

Цель: формирование навыков добродетельного отношения, развитие чувства эмпатии, сочувствия, сопереживания, повышение сплочённости классного коллектива, развитие класса, как целостного группового субъекта.

Основные мероприятия:

✓ Мастер класс «Дружба крепкая» (3-и классы).

✓ Просмотр и обсуждение мультфильма «Гадкий утёнок». Играсуждение «Я и эмоции» (1а, 1б, 2-4, 1-3 классы).

✓ Психологические тренинги о дружбе (4-е классы).

✓ Игра «Дружба начинается с улыбки» (2-е классы).

✓ Операция «Зелёный десант» (8-е классы).

✓ «Книжка больница» (5-6 классы).

✓ Операция «Умелые руки» (7, 9 класс).

#### **8. Акция «Грамотный школьник»**

Цель: использование интеллектуальных игр, конкурсов, олимпиад с целью создания благоприятных условий для развития каждой личности, способной к достижению результативности в интеллектуальном труде. Создание условий для творческого общения и сотрудничества.

Основные мероприятия:

✓ Открытые внеклассные занятия «А я знаю.....» (2-3 классы).

✓ Предметные олимпиады (2-9

классы).

✓ Классные часы «Хочу всё знать» (4-6 классы).

✓ Конкурс сочинений «Я могу...» (7-9 классы).

#### **9. Акция «Поезд добрых дел»**

Цель: формирование позитивных установок миролюбия и диалога в детско-молодёжной среде и положительного социального климата в школе.

Основные мероприятия:

1. Классные часы «Великие достижения» (2-9 классы);

2. Праздник для инвалидов;

3. Конкурс газет «Сильные духом» (2-9 классы);

4. Заседание родительского клуба;

5. Классные часы «На земле друзьям не тесно» (1-3 классы).

**Мониторинг реализации программы:**

Контроль результативности программы осуществляется путем проведения мониторинговых исследований, диагностики обучающихся, родителей и педагогов. Для этого используются методики: Экспресс-опросник "Индекс толерантности" (Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова, О.Е. Хухлаев, Л.А. Шайгерова), тесты для определения самооценки обучающихся: «Методика диагностики самооценки Ч.Д. Спилбергера, Л. Ханина», «Тест самооценки», «Экспресс-диагностика уровня самооценки», тест «Лесенка» (тест «Десять ступенек») М.В. Битянова, тесты для определения уровня мотивации обучения: «Методика изучения мотивации учения подростков» по методике М.Р. Гинзбурга, тест «Определение мотивов учения» М.Р. Гинзбург, «Диагностическая беседа «Мотивационная готовность» А.Л. Венгер. «Определение уровня сформированности коммуникативных способностей» В.В. Синявского и В.А. Федорина, «Методика выявления коммуникативных склонностей учащихся» Р, педагогическое наблюдение.

Анкета для учеников, участников добровольческих акций по выявлению степени удовлетворенности проектом.

Анкета для родителей и педагогов «Эффективность целевого проекта «Девять добрых дел»

Анализ результативности реализации программы «Девять добрых дел»

Мониторинг уровня воспитанности представлен в таблице 2.

Таблица 2

**Мониторинг уровня воспитанности**

год	низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
2013-2014	0	2	6	12	6
2014-2015	0	1	4	14	8

В сравнении с предыдущим годом, уровень воспитанности вырос. Степень вовлеченности учащихся очень высокая. Практически никто не остаётся в стороне. Большой плюс в реализации данной программы: возможность привлечь к участию ребят, находящихся на индивидуальном обучении. Работа с детьми - инвалидами естественно подразумевает работу с ро-

дителями. Активно работает на протяжении двух лет родительский клуб. Стало традицией приглашать этих ребят на школьные праздники, проводить праздники специально для них.

Критерии, по которым поставлены самые высокие оценки представлены в таблице 3.

2013-2014		2014-2015	
Гордость и самоуважение	10	Бережливость	12
Бережливость	8	Доброта и отзывчивость	12
Доброта и отзывчивость	7	Общественная активность	8
		Гордость и самоуважение	8
		Коллективизм	8

Интересно отметить, что положительные критерии показали хороший результат. Почти во всех классах ситуация изменилась в сторону доброты, бережливости и отзывчивости. Обучающиеся активно проявляют стремление к самостоятельности и независимости в быту и помощи другим людям в разных жизненных

ситуациях. У 70% обучающихся с ограниченными возможностями сформировано умение включаться в разнообразные повседневные дела и принимать посильное участие, брать на себя ответственность в областях общественной жизни.

Критерии, по которым поставлены самые низкие оценки:

2013-2014		2014-2015	
Долг и ответственность	10	Отношение к учёбе	8
Отношение к учёбе	8	Дисциплина	8
Дисциплина	8		
Честность и справедливость	7	Честность и справедливость	6

Изменилась ситуация с отрицательными критериями. Заметно вырос показатель «долг и ответственность», но по-прежнему, низкими остаются учёба и дисциплина.

Итоги анкетирования для учеников, участников добровольческих акций по выявлению степени удовлетворенности реализации программы «Девять добрых дел» представлены в таблицах 5, 6.

Таблица 5

**Анкета для учащихся «Эффективность программы «Девять добрых дел»**

год	удовлетворённость	неудовлетворённость
2013-2014	89%	11%
2014-2015	95%	5%

Таблица 6

**Анкета для родителей и педагогов «Эффективность программы «Девять добрых дел»**

год	удовлетворённость	неудовлетворённость
2013-2014	89%	11%
2014-2015	95%	5%

Анализ результатов анкетирования, позволил сделать вывод, что большинство участников реализации программы удовлетворены содержанием и формами работы в рамках программы «Девять добрых дел». Основными достижениями реализации программы 95% от всех опрошенных считают рост толерантности, эмпатии, умение взаимодействовать со сверстниками, вовлеченность в добровольческие акции абсолютно всех детей из разных нозологических групп.

Данные результаты подтверждаются итогами психолого-педагогического мониторинга:

#### **1. Уровень эмпатийности личности:**

Родители: высокий уровень – 12 человек, средний уровень – 31, низкий уровень – 7 человек.

Педагоги: высокий уровень – 16 человек, средний – 21, низкий – 2 человека.

Учащиеся: высокий уровень – 26 человек, средний – 42, низкий – 8 человек.

Как мы можем видеть, подавляющее большинство участников программы «Девять добрых дел» – 94 тестируемых – 64% - это люди экстравертированные и настроенные на активный диалог. В школе практикуется интеракционная модель социализации, то есть делается акцент на взаимодействии по модели «Учитель – ученик – родитель». Главенствующее место занимает сотрудничество и сотворчество педагога и учащихся. Для этого организовываются внеклассные мероприятия, в том числе с привлечением родителей учащихся и лиц, их заменяющих. На уроках развивается активный педагогический диалог.

Учителя стараются постоянно расширять круг общения своих воспитанников. У 54 человек (32% тестируемых) уровень эмпатии высокий и соответственно сопереживание к людям больше, выше процент принятия других. Можно сделать вывод, что в целом по школе участники программы «Девять добрых дел» имеют средний и выше среднего уровни эмпатийности, что присуще подавляющему большинству людей.

#### **2. Уровень коммуникативной толерантности:**

Родители: высокий уровень – 8 человек, средний уровень – 26, низкий уровень – 16 человек. Педагоги: высокий уровень – 21 человек, средний – 29, низкий – 0. Учащиеся: высокий уровень – 7 человек, средний – 58, низкий – 11 человек.

Выявлено подавляющее большинство испытуемых – 113 – 82%, со средним уровнем проявления коммуникативной толерантности.

С высоким уровнем коммуникативной толерантности 36 испытуемых, из них 21 педагог, что составляет 11%. Высокий уровень коммуникативной толерантности у испытуемых свидетельствует о сформированной потребности в коммуникативной и организаторской деятельности. На основании данных тестирования можно сделать вывод о росте эмпатийности личности и росте коммуникативной толерантности в межличностных отношениях среди всех участников образовательного процесса, что говорит о высоком социализирующем эффекте реализации модели в СКОШ № 10.

## **«Родничок» из солнечного Забайкалья**

**Сошникова М.А.,**

*заведующий МАДОУ ЦРР - д/с № 12 «Родничок», г. Краснокаменск*

В статье представлен опыт медико-педагогического коллектива специализированного детского сада (Центра развития ребенка) для оздоровления часто болеющих детей. В настоящее время в этом дошкольном образовательном учреждении осуществляется коррекция физического и психического развития воспитанников.

Ключевые слова: оздоровление часто болеющих детей, оздоровительное образовательное пространство, специализированное оборудование.

«Здоровый ребенок — счастливый ребенок» — таково кредо педагогического коллектива ЦРР — д/с № 12 «Родничок». «Родничок» — значит «родник здоровья», который так необходим всем детям, посту-

пающим в наш детский сад. Воспитать ребенка бодрым, крепким, жизнерадостным — это и есть главная задача, которую со дня открытия и вот уже более четверти века решает медико-педагогический коллектив детского сада.

Наше дошкольное учреждение изначально создавалось как санаторное, предназначенное для детей с выражом туберкулиновой пробы и часто, длительно болеющих. Сейчас это Центр развития ребенка с осуществлением физического и психического развития, коррекции и оздоровления всех воспитанников.

В детский сад направляются дети с нарушением опорно-двигательного аппарата и общим недоразвитием речи, косоглазием и амблиопией, заболеванием мочевыводящей системы и выражом туберкулиновой пробы. Четыре года функционируют ревмокардиологическая группа и группа для детей с хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей. В Центре 200 воспитанников, из них около 15 детей-инвалидов. Контингент детей ежегодно обновляется на 40%. По решению ПМПК детской поликлиники прошедшие курс оздоровления дети возвращаются в свои детские сады.

Современная ситуация в системе образования, в которой происходят изменения, связанные с ориентацией на гуманизацию и индивидуализацию в подходах к решению проблем конкретного ребенка, побуждает медико-педагогический коллектив ДОО к апробации новых методик, поиску новых форм, оптимальных путей, средств, технологий специализированной помощи детям с ограниченными возможностями.

В ДОО созданы комфортные условия для пребывания ребенка. Это поддержание атмосферы доброжелательности, формирование чувства психологической безопасности, отношение к ребенку с пониманием его трудностей и особенностей развития.

Важная составляющая оздоровительного образовательного пространства ДОО — материально-техническое обеспечение и его оптимальное использование в работе.

В детском саду функционирует хорошо оснащенный физиотерапевтический кабинет, в котором эффективно для детей применяются фотарий, ингаляции, УВЧ,

электрофорез, ультразвук, соллюкс, кислородный коктейль, массаж. Все эти процедуры отпускаются по назначению врачей-специалистов: педиатра, хирурга, невропатолога, кардиолога. С целью очистки воздуха от радона и микробов, повышения умственной и физической работоспособности, предупреждения заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой и нервной систем в каждой группе проводится аэроионопрофилактика с использованием аппаратов Чижевского.

Важную роль в оздоровительной работе играет лечебно-оздоровительный комплекс:

- многопрофильный зал для занятий ЛФК, хореографией, логоритмикой. Большие зеркала для самоконтроля движений украшают одну из стен; для совершенствования физических упражнений используются красочные многофункциональные модули-тренажеры фирмы «Алма». На специальном комплексе «Забота» инструктор ЛФК работает с детьми, имеющими темо-пара-парезы, для разработки верхних и нижних конечностей. Батуты, горка, фитнес-мячи, разнообразные дорожки для профилактики плоскостопия, пособия для развития мелкой моторики пальцев рук, правильного дыхания - все это необходимо для коррекционно-развивающей работы. Помещение дополнено двумя электронными воздухоочистителями, предназначенными для очистки воздуха от пыли и аэрозольных частиц, озонирования и ионизации очищенного воздуха. Работают увлажнитель воздуха, аппарат для ароматизации помещения эфирными маслами;

- *галокамера (искусственная соляная пещера) предназначена для галотерапии.* Это соляная пещера влажного типа, в которой создан микроклимат естественных соляных пещер, представляет собой комнату, где все стены покрыты слоем поваренной соли. Во время сеанса мельчайшие частицы ионов беспрепятственно проникают в дыхательные пути, оказывая лечебный и профилактический эффект на организм. Цветомузыка, красивый аквариум с подсветкой, специально подобранные аудиозаписи — немаловажные факторы, способствующие релаксации и обеспечивающие хорошую психологическую разгрузку. Лечение в галокамере — один из методов восстановительной

терапии, при котором проявляется как специфический, так и неспецифический эффект воздействия: повышение устойчивости организма, улучшение функционирования всех его систем;

- *фитобар* — здесь дети получают минеральную воду, соки либо отвар трав, рекомендованных врачом в соответствии с диагнозом;

- *кабинет психолога*, в котором воспитанники, сотрудники, родители временно получают необходимую психологическую помощь. Квалифицированный психолог проводит индивидуальные и подгрупповые занятия с детьми, требующими дополнительных занятий, так и с одаренными;

- *логопункт* для детей, не охваченных логопедической помощью в специализированных группах;

- *русская горница* — любимое место отдыха, забав, затей наших ребят. Большая русская печь, зыбка, стол с деревянными лавками, разная утварь, настоящая прялка воссоздают быт прошлого, интерьер русской избы. Широко представлено рукодельное искусство: вышивка, выбивка, роспись, плетение. Здесь проходят занятия фольклорного кружка «Беседушка», существующего на протяжении последних двадцати лет. Игры, шутки, народные песни и хороводы, обрядовые праздники, занятия по познавательному и речевому развитию составляют программу наших традиционных посиделок. Часто мероприятия проводятся совместно с мамами, бабушками, которые охотно делятся своими любимыми играми из далекого детства, играют на народных инструментах, водят хороводы вместе с детьми. Все это улучшает самочувствие детей, настроение, успешность, потому что фольклор доступен всем, в том числе ребенку с ДЦП или ребенку-инвалиду. Многофункциональность лечебно-оздоровительного комплекса позволяет оптимально объединить усилия всех специалистов в сохранении и восстановлении психофизического здоровья наших воспитанников.

В детском саду есть большой и красивый *зимний сад* с пальмами и кипарисами, лимонными и мандариновыми деревьями, цветущими клумбами. Возможность круглогодичного пребывания ребят в зеленой зоне играет немаловажную роль в оздоровлении детей, проживающих в

наших суровых климатических условиях. Здесь оборудован силами родителей спортивный комплекс с рукоходом, различными гимнастическими лестницами, дорожками для профилактики плоскостопия, тренажерами.

Одна из основных форм работы по физическому воспитанию - физкультурные занятия, организуемые под руководством инструкторов по физической культуре. Проходят они в зимнем саду при пониженной температуре воздуха в холодный период года. Это позволяет организовать каждое пребывание детей в зимнем саду с максимальной двигательной активностью. Большое внимание отводится проведению сюжетных, интегрированных, познавательно-физкультурных занятий. Разработаны и широко используются в занятиях оздоровительные комплексы упражнений с мячами – гигантами.

В *спортивном зале* под девизом «Помоги себе сам» действует валеологический мини-комплекс «Нехворай-ка», где сказочный человечек Стобед игровыми и проблемными ситуациями помогает решить посильные для детей задачи по обеспечению безопасного, здорового образа жизни. Валеологические часы «Что полезно, а что вредно», тумбы-круговушки с простейшими понятиями о биологических системах организма, яркие иллюстрации с методикой точечного массажа всегда доступны для детей.

*Бассейн* — главный источник по обеспечению эффективного закаливания детского организма, и не только. Наличие бассейна позволяет обучать детей плаванию, дает детям мощную эмоциональную разрядку. Дети много лечатся, занимаются и, естественно, их психоэмоциональное напряжение необходимо целенаправленно снимать. Оздоровливаются ежедневно 50-60 детей. Все занятия инструктором по плаванию строятся в соответствии со спецификой группы: используются различные комплексы дыхательной гимнастики в выраженных группах, формируются двигательные умения у детей, страдающих нарушением опорно-двигательного аппарата, проводится гимнастика для глаз в группах с патологией зрения, отрабатываются речедвигательные упражнения для детей с общим недоразвитием речи.

С детьми с заболеванием мочевыводящей системы организуются специаль-

ные игры и упражнения в малом и большом сухих бассейнах. Авторские дидактические игры, разработанные инструктором по физкультуре, - «Салют», «Цветные острова», «Найди сюрприз» и т.д. - развивают цветовое восприятие, внимание, реакцию, двигательные навыки, координацию, благотворно действуют на формирование мышечного корсета дошкольников, обеспечивают самомассаж и подготовку ребенка к обучению плавательным навыкам на воде.

В группах для детей с косоглазием и амблиопией оборудован в соответствии с современными требованиями *ортоптический кабинет*. Коррекционная работа ведется под руководством врача - офтальмолога. Врач назначает специфическое лечение (плеоптическое, ортоптическое, дислоктическое), обследуя детей 1 раз в 10-14 дней. Непосредственное лечение в группе осуществляет медсестра-ортоптист. Режим в группах организован с учетом зрительных нагрузок и индивидуального диагноза с использованием окклюзий, общих засветов сетчатки, упражнений на макулотестере, синоптофоре, амблиотренере. Образовательный процесс в этих группах специфичен и имеет коррекционную направленность.

Вопросам организаций полноценного питания, витаминизации пищи уделяется особое внимание. В городе рационально и нетрадиционно решается этот вопрос: в отделе детских дошкольных учреждений выделена группа по организации питания во главе с диетсестрой и экспедитором. Завоз продуктов в детские сады носит циклический характер. Диетсестрой разрабатывается как ежедневное меню, так и перспективное, с учетом необходимых детскому организму компонентов. Меню наших детей, как ослабленных, усилено мясными и рыбными блюдами. Группы периодически и поочередно получают бифидок, а дети с нарушением мочевыводящей системы в достаточном количестве пьют минеральную воду, в физиокабинете для всех групп готовится кислородный коктейль. Около 50% детей получают бесплатное питание, что немаловажно для семьи, где есть больной ребенок.

Приобщение детей к здоровому питанию идет через внедрение в работу программы «Разговор о правильном питании», разработанной специалистами Ин-

ститута возрастной физиологии Российской академии образования М.М. Безруких и Т.А. Филипповой.

Много интересных мероприятий организуется педагогическим коллективом в рамках данной программы. Это открытие в русской горнице детского кафе «У Настеньки», где дети учатся этикету поведения за столом, знакомятся с традиционными русскими блюдами. По инициативе родительского комитета со старшими дошкольниками был проведен месячник «Да здравствует улыбка!». Врач-стоматолог провел цикл практических занятий с детьми по уходу за зубами: как правильно чистить, какую пасту выбрать, что нужно есть, чтобы улыбка сияла здоровьем. Закончился месячник развлечением «Праздник улыбки». Силами детей был создан мультфильм «Путешествие в страну правильного питания», проведено развлечение с младшими детьми «В гостях у Бусинки». Детский сад занял первое место в двух турах регионального конкурса на лучшую реализацию этой программы. После победы в первом туре участвовал в работе первой межрегиональной конференции «Воспитываем здоровое поколение» в Москве, где коллективу был вручен диплом лауреата Федерального тура-конкурса. Т.А. Филиппова, посетившая наше дошкольное учреждение, высоко оценила результативность работы с детьми.

Контингент наших воспитанников по состоянию здоровья очень разноплановый: кто-то имеет сильно выраженную патологию (дети с нарушением опорно-двигательного аппарата, ДЦП, косоглазием и амблиопией), кого-то нельзя с уверенностью отнести ни к больным, ни к здоровым (дети с виражом туберкулиновой пробы), около 4,5% детей сотрудников имеют I группу здоровья, есть дети-инвалиды. Все группы разновозрастные. Совместные праздники и развлечения, занятия в кружках и студиях, традиции детского сада сближают детей друг с другом. Поэтому существует направленность на интеграцию воспитательно - образовательного процесса, когда «особые» дети могут обучаться вместе с обычными. В этом есть свои плюсы: «слабые» тянутся за сильными, сильные помогают более слабым и младшим, а все вместе получают бесценный нравственный опыт и опыт

социальной адаптации. У детей вырабатывается внимание и интерес к другому человеку, каким бы он ни был, стремление понять, помочь, поддержать. А это залог душевного, нравственного здоровья будущего взрослого сообщества.

Состояние здоровья наших детей таково, что обычная традиционная педагогика у нас вплотную соприкасается с педагогикой лечебной. Каждый момент общения с ребенком наши педагоги стремятся сделать и коррекционным, и развивающим, и лечебным, а в целом — здоровьесберегающим.

Выработана определенная система деятельности ДООУ в этом направлении. Медико-педагогическим коллективом разработан социально-валеологический паспорт, где регистрируются данные о каждом воспитаннике, данные обрабатываются заведующим, психологом, старшей медицинской сестрой, в результате каждая группа предстает как сложный, и целостный «организм». Это позволяет осуществлять наиболее полный дифференцированный подход к организации лечебно-оздоровительной коррекционно - развивающей работы с учетом специализации групп, диагноза детей, делать сравнительный анализ на начало и конец года. На основании социально-валеологической характеристики врачом вырабатывается система закаливающих процедур, даются рекомендации воспитателям и родителям, назначается лечение.

Комплексный подход к оздоровлению детей в Центре обеспечивается работой узких специалистов (врача-педиатра, врача-офтальмолога); старшей медицинской сестры, медицинских сестер по коррекции зрения, ЛФК, массажу, физиокабинету, бассейну, галотерапии; диетсестры; педагога-психолога, логопеда; хореографа, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя.

В Центре налажена широкая сеть логопедической помощи детям. Логопедами разработана циклограмма организации коррекционно-развивающей работы в ДООУ, что позволяет систематизировать деятельность этих специалистов и выйти на хороший результат. Все дети уходят в массовую школу с правильной речью.

В дошкольном учреждении функционируют базовые программы: образовательная программа ДООУ; программа «Здо-

ровье», а также профильная «Программа психолого-педагогической поддержки детей-инвалидов в подготовке к обучению в школе», которые направлены на преодоление проблем, характерных для наших воспитанников. Образовательная программа - модуль учебно-воспитательной работы, обеспечивает построение целостного педагогического процесса, охватывает все основные моменты жизни ребенка с учетом приоритетных видов деятельности нашего ДООУ: лечебно-оздоровительного, коррекционно-развивающего, реабилитационного. Цель данной программы - осуществление комплексного медико - психологического - педагогического подхода к диагностической, коррекционной и оздоровительной работе с дошкольниками.

Создавая базовую оздоровительную программу для детей, имеющих отклонения в физическом и психическом развитии, особое внимание мы уделяли обеспечению валеологического сопровождения образовательного процесса, социально-педагогической и медико-психологической поддержки наших воспитанников. Очень важно для нас было грамотно и оптимально сочетать программу «Здоровье» с образовательной программой.

Руководствуясь «Правилами оказания платных образовательных услуг в сфере дошкольного и общего образования», мы стараемся выстроить дополнительное образование в контексте укрепления здоровья детей. В ДООУ функционируют студии и кружки: фольклорный «Беседа», хореографический «Родничок», «Спортивный городок» (с элементами акробатики и хореографии), психологический «Психологиша». Дополнительным образованием охвачено 90 детей. В ходе нетрадиционных занятий успешно решаются такие задачи, как повышение уровня физического развития, коррекция речи; развитие дыхания, формирование широкого круга игровых действий, воспитание адекватной самооценки среди сверстников. В кружках занимаются все желающие дети. Для наших педагогов очень важно, чтобы ни у одного из детей не возникло чувство неполноценности вследствие имеющегося дефекта.

Дети специализированных групп с нарушением зрения и опорно - двигательного аппарата (ОДА) успешно выступали в Программе районного фестиваля детского

творчества детей-инвалидов «Здравствуй, мир!», где показали свое мастерство в вокале, игре на музыкальных инструментах, хореографии, изобразительной деятельности. Традиционным в детском саду стало проведение Декады инвалидов с непосредственным участием самих детей, их родителей, с приглашением творческих коллективов города. Дети-инвалиды охотно участвуют и часто становятся победителями городских, спортивных праздников, у них преодолен барьер из-за собственного нездоровья в отношениях с другими людьми.

Наше дошкольное учреждение — постоянный участник всех городских и региональных конкурсов, в которых имеет высокие достижения: коллектив занял I место в смотре-конкурсе «На лучшую подготовку образовательных учреждений к новому 2003-2004 учебному году» среди дошкольных образовательных учреждений области; в 2007 г. являлся участником областного смотра-конкурса постановки физического воспитания и основ безопасности жизнедеятельности как фактора формирования культуры здоровья и культуры безопасности личности в учреждениях образования Читинской области, где стал победителем в номинации «Дошкольные образовательные учреждения».

Наша психологическая служба в областном конкурсе авторских психологических программ с представлением индиви-

дуальной программы коррекции страхов у детей младшего дошкольного возраста заняла I место. Дошкольное учреждение стало активным участником экспериментальной деятельности по апробации Примерной общеобразовательной программы воспитания, образования и развития детей старшего дошкольного возраста, реализуемой в рамках проекта Федеральной целевой программы развития образования на 2006-2010 гг. За новаторство в разработке методических материалов к ней Центр отмечен похвальной грамотой Федерального института развития образования Министерства образования и науки Российской Федерации.

Таким образом, несмотря на то, что тысячи километров отделяют наш маленький Краснокаменск от центра России, дошкольное образование в городе развивается и совершенствуется.

И если большая река берет свое начало от маленького ручейка, то большая самостоятельная жизнь человека берет свое начало из дошкольного детства. Каждый миг жизни, прожитый в детстве, значителен и неповторим. И от того, как мы, взрослые, окружим своей любовью этот чудесный «миг, состоящий из секунд удивления, минут открытия, часов радости, дней счастья» (С.А. Шмаков, 1970), сэкономим здоровье ребенка, и будет зависеть его полноценная взрослая жизнь.

## Мастерская дефектолога

### Комплексное медико-педагогическое сопровождение детей с нарушением зрения

*Иванова В.В., учитель-дефектолог*

*Липатникова Е.В., учитель-дефектолог*

*МБДОУ «Детский сад № 87 компенсирующего вида 2 категории», г. Чита*

Главная цель взаимодействия специалистов МБДОУ № 87 – использовать потенциал каждого педагога, объединить усилия всех субъектов коррекционно-педагогического процесса. Это позволяет организовать комплексный подход к лечению, воспитанию, обучению детей с нарушениями зрения. Задача всех специалистов – организация оптимальных образовательных воздействий при учете индивидуальных возможностей каждого ребенка, в т.ч. и ребенка с особыми образовательными потребностями.

Взаимодействие специалистов ДОУ №87 начинается на этапе диагностики. Педагоги обсуждают результаты обследования детей для получения наиболее полной картины развития ребёнка. Коррекционно-развивающая работа проводится в тесной взаимосвязи с врачом - офтальмологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом, музыкальным руководителем, руководителем ИЗО студии, воспитателями и родителями.

В основе взаимосвязи всех специалистов ДОУ лежат: единое тематическое планирование, расписание занятий, соответствующее требованиям СанПиН, единство требований, предъявляемых всеми специалистами, системное осуществление коррекционно-развивающей работы.

#### **Взаимодействие с врачом-офтальмологом**

Дети с нарушением зрения зачисляются в детский сад № 87 по направлению врача-офтальмолога и ПМП консилиума, организованного на базе ДОУ. Врач-офтальмолог – главное и направляющее звено в цепочке взаимодействия всех педагогов ДОУ. Как показывает практика, для офтальмологического обследования и дальнейшего лечения детей на аппаратах,

нужна предаппаратная подготовка. Она заключается в формировании необходимых умений и навыков готовности детей со зрительными патологиями к занятиям на лечебной аппаратуре, применительно к каждому аппарату.

Например, для лечебно - восстановительной работы на аппаратах должны быть сформированы следующие навыки: умение выделять и называть составляющие части предметов, понимание словесной установки, знание и словесное обозначение направления (вправо-влево, вверх-вниз, вблизи - вдали). Для объективного определения остроты зрения ребенок должен иметь элементарные представления о предметах окружающей действительности, их строении, частях, особенностях их вида в различных графических изображениях. Поэтому учитель-дефектолог заранее отрабатывает с детьми необходимый материал перед офтальмологическим обследованием.

В период ортооптического лечения косоглазия (когда происходит слияние двух предметов в одно), важно провести специальную подготовку к лечению на синоптофоре. Для этого в работе с детьми учитель-дефектолог использует такие упражнения, как накладывание одного изображения на другое.

Таким образом, предаппаратная подготовка дает положительные результаты в единстве коррекционно-воспитательной и лечебно-восстановительной работы, ускоряется процесс лечения детей, что положительно сказывается на развитии их зрительных функций.

После обследования врач - офтальмолог располагает общей картиной зрительных особенностей и возможностей каждого ребенка, составляет перечень

зрительных нагрузок и рекомендаций для каждого ребенка.

**Взаимодействие  
с музыкальным руководителем**

Музыкальному руководителю для осуществления своей деятельности необходимо знать офтальмологические диагнозы и возможности детей. Для детей с низкой остротой зрения музыкальный руководитель создает особые условия, основываясь на рекомендациях учителя-дефектолога: использование специальных зрительных тренажеров, крупного, яркого, с четким контуром демонстрационного материала.

На музыкальных занятиях проходит активное закрепление у детей понятия о форме, цвете и величине предметов (игра «Разноцветные мячи» (закрепление понятия «цвет»), игра «Мячи большие и маленькие» (восприятие величины), игра «Фруктовый сад» (ориентировка в пространстве).

Полученные на музыкальных занятиях знания и умения регулярно закрепляются воспитателями и учителем-дефектологом.

Учитывая особенности пространственной ориентировки и координации движений у детей с нарушениями зрения, музыкальный руководитель совместно с учителем-дефектологом и воспитателем на каждом занятии уделяют определенное количество времени для отработки соответствующих упражнений: построение в круг, в колонны, в пары, свободное перемещение и расположение по залу, не задевая друг друга, выполнение различных перестроений. В данной работе помогают специально разработанные педагогами ориентиры для детей в музыкальном зале.

Дети с нарушением зрения систематически посещают коррекционно - развивающие занятия учителя-дефектолога по развитию навыков ориентировки, развитию слухового восприятия, после чего музыкальный руководитель упражняет детей в узнавании местоположения людей, предметов по звуковой характеристике.

**Взаимодействие с инструктором  
по физической культуре**

Необходимым условием коррекционно-педагогической работы средствами физической культуры является разработка всеми специалистами ДОУ специального оборудования для коррекции нарушенных

двигательных функций. Применяются пособия со специальными разметками для сосредоточения на предмете, прослеживании действия, его точного воспроизведения, зрительного анализа и контроля.

Основными формами коррекционно-педагогической работы в процессе физического воспитания являются индивидуальные и групповые занятия.

На занятиях физической культурой ребенок вынужден работать с опорой на сохранное зрение. Постоянный зрительный контроль приводит к быстрому утомлению детей. Эта особенность учитывается при организации занятий, которые строятся с учетом зрительной нагрузки.

Осуществляя физическое развитие детей с нарушениями зрения, инструктор по физической культуре, учитель-дефектолог и воспитатели группы решают задачи по наиболее оптимальному построению физкультурных занятий. Прежде всего, педагоги держат в поле зрения этих детей. Определяют местонахождение их на занятии так, чтобы они чувствовали себя свободно и не мешали остальным детям. При ходьбе в колонне друг за другом ставят детей с низкой остротой зрения в конце колонны. При построении в звенья на общеразвивающие упражнения размещают этих детей в первый ряд звена или в отдельное звено, чтобы дети могли лучше видеть показ упражнений. При выполнении упражнений им даются посильные задания, активизируется деятельность детей так, чтобы они не чувствовали себя худшими и во всем последними, т.к. это может привести к тому, что дети перестают верить в свои силы, не желают заниматься далее. Чтобы избежать этого, педагоги слабовидящему ребенку облегчают задание, незначительно помогают, но добиваются, чтобы он выполнил его как все дети. На физкультурном занятии со стороны всех педагогов постоянно присутствует «элемент страховки».

Все двигательные навыки с детьми отрабатываются до автоматизма. В практике это могут быть 3-4 повторения одного занятия. На коррекционно-развивающих занятиях учителя-дефектолога отдельные упражнения, движения могут присутствовать на физминутках, пальчиковых гимнастках.

### **Взаимодействие с воспитателем**

Предметная среда в группах помогает решать коррекционные задачи: она не только развивает детей, но и лечит. Воспитатели, играя с детьми, предлагают использовать различные рабочие поверхности: горизонтальную поверхность (при расходящемся косоглазии), наклонную (для детей с низкой остротой зрения и при сходящемся косоглазии), вертикальную поверхность.

В группах ДОУ имеются офтальмологические тренажёры («Лабиринты» для развития прослеживающей функции глаз; зрительные тренажёры настольные, напольные и настенные для снятия зрительного напряжения).

Специфика работы воспитателей в детском саду для детей с нарушением зрения заключается в том, что от них требуются знания:

- в области офтальмологии: знание диагноза, остроты зрения каждого ребенка, использование приемов снятия зрительного напряжения, соблюдение требований гигиены зрения;

- в области тифлопедагогики: владение соответствующими приемами обучения, применение специальных средств наглядности (чучел, муляжей, рельефных

картинок, цветных изображений определенной величины и интенсивности окраски).

Воспитатели и учитель-дефектолог работают в тесном контакте друг с другом. Они применяют индивидуальный дифференцированный подход к каждому ребенку и единый стиль работы в целом.

Воспитатель закрепляет и совершенствует те способы и приемы познания окружающего мира, которые сформированы у детей на занятиях учителя-дефектолога, учит пользоваться этими способами и приемами в самостоятельной деятельности (игровой, учебной, бытовой). Свои рекомендации учитель-дефектолог фиксирует в «Тетради взаимосвязи с воспитателями». В свою очередь, воспитатели отмечают достижения детей, положительную динамику и трудности в усвоении знаний детьми.

Таким образом, в специализированных группах для детей с нарушениями зрения обеспечивается комплексный подход с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка в сочетании с общеобразовательной деятельностью, что даёт положительный результат при выпуске детей в школу, социализации и адаптации их в общество.

## **Система работы по ознакомлению дошкольников с нарушением зрения с архитектурой родного города**

**Леликова Ю.А.,**

*учитель-дефектолог МБДОУ «Детский сад № 87 компенсирующего вида 2 категории», г. Чита*

Краеведческое образование детей развивалось на протяжении веков, рассматривалось с точки зрения различных теорий и концепций.

В рамках школьной системы разработана концепция непрерывного образования. В ней находят воплощение идеи Н.П. Анциферова, И.М. Гревса: постепенно расширяющихся границ познаваемого культурного окружения, комплексности в содержании, активной позиции ребенка в процессе освоения знаний. Краеведение является отдельным предметом, местный материал включается в математику, развитие речи, рисование, труд и т.д. При

этом в отборе содержания применяется принцип тематического планирования, в рамках которого содержание материала разбивается на отдельные содержательные единицы (разделы, циклы), которые логически выстраиваются. К школьному краеведческому образованию существует два различных подхода: историко-хронологический и художественно - эстетический, но оба они поддерживают идею пропедевтического курса по краеведению в детском саду.

Город – это особый «культурный организм». Лишь погружаясь в его культуру, постигая духовные ценности горожан, ко-

торые запечатлены в памятниках культурного наследия и его современном облике, можно познать город во всех его проявлениях.

Бурное развитие естественных наук в XIX веке способствовало появлению органической теории города. Основной идеей этой теории являлся подход к городу, как к «живой, собирательной личности, рождающейся, постепенно раскрывающей элементы своей природы», а значит, у города выделяются три взаимосвязанных элемента, характерных для живых организмов: анатомия, физиология и психология.

«Анатомия» - материальная основа: место, на котором построен город, план, характер расположения площадей, улиц, мостов и т.д.

«Физиология» - функции, которые составляют его материальную природу.

«Психология» - «Душа города» - духовное своеобразие жизни города («культурная индивидуальность»). Наиболее сильное проявление оно находит в архитектуре. История города присутствует в названии улиц, площадей, храмов.

Ценность этого подхода состоит в том, что духовное своеобразие жизни рассматривается во взаимосвязи с внешним обликом, жизнью горожан, историей.

Краеведение может рассматриваться достаточно широко, но существует такое направление, как «культурологическое краеведение», в основе которого ознакомление с городом основывается на понимании культуры, как единства духовной, художественной и материальной деятельности людей. Таким образом, архитектурный облик становится стержнем содержания краеведческого образования детей дошкольного возраста. Это позволяет определить задачи краеведческого образования, направленные на развитие у ребенка способностей:

- чувствовать красоту города и эмоционально откликаться на нее;
- к ассоциациям, сравнивать, сопоставлять;
- отражать свои впечатления в художественно-творческой деятельности.

При этом данный раздел краеведения поддается мониторингу, что дает нам возможность впоследствии создать некую методику, которая позволит отследить полученные детьми знания.

При первоначальном знакомстве с городом рекомендуется «созерцание его с высоты» (Н.П. Анциферов), важно, при этом удивить ребенка, помочь ему увидеть незнакомое в знакомом. Процесс изучения претерпевает метаморфозы, превращаясь в живое общение с городом, возникает некое подобие дружбы, и проявление творческой активности и фантазии будут только способствовать ее укреплению.

Идея планомерного расширения границ познаваемой действительности находит свое воплощение в дошкольном образовании. Для этого организуются прогулки-экскурсии по улицам города, в близлежащие парки, с постепенным удалением от детского сада. Во время организованных прогулок в целях эстетического воспитания необходимо обращать внимание на художественные особенности фасадов зданий.

Интересным является прием «путешествия во времени», когда мы с детьми рассматриваем город в ретроспективе, сопоставляем фотографии, отмечаем, как изменились здания, что сохранилось, размышляем о том, почему горожане решили «увести город от прошлого облика». Историк В.О. Ключевский сказал: «Кто не помнит своего прошлого, у того нет будущего...». И это является одной из целей культурологического краеведения – познакомиться с некоторыми явлениями прошлого. Среди основных понятий можно отметить – «культурное наследие» - «след» оставленный предыдущими поколениями. Следует отметить, что культурное наследие – это широкое понятие, включающее не только признанные шедевры, но и совокупность всего, что создано людьми в материальной и духовной сфере и может быть воспринято как обыденное: жилые дома, уличные фонари, промышленные объекты.

С дошкольниками с косоглазием, амблиопией данная тема требует особого изучения и использования специальной наглядности, пособий, игр, т.к. из-за недостатка сенсорного опыта запаздывает раннее формирование культуры ребенка, его личности, из-за нарушения целостного восприятия затруднены процессы осмысления и формирования зрительных образов. Без специальной наглядности дети не могут оценить всю красоту родного города, особенности его архитектуры, познако-

миться с его традициями, памятниками и праздниками, поэтому на занятиях приме-

няется специальная наглядность.

**Виды специальной наглядности, используемой на занятиях по краеведческому образованию дошкольников с нарушением зрения**

Вид наглядности	Суть наглядности
Рельефная	Рельефно-точечные и барельефные предметы и изображения
Графическая	Отражение наглядности в графической форме в виде таблицы или схемы
Объёмная	Объёмные предметы: муляжи, модели
Изобразительная	Рисунки, фотоматериалы, слайды, плакаты, газеты, видеоматериалы
Символическая	Карты

В краеведческом образовании дошкольников с патологией зрения выделяются следующие задачи: формирование положительного отношения к родному городу, расширение и систематизация знаний детей о Чите: ее истории, архитектуре, творчестве, традициях, обогащение знаний детей о достопримечательностях города, воспитание чувства гордости за свой родной город, формирование интереса, заключающегося в посещении музеев, выставок, праздников города, прогулок по улицам с целью созерцания его красот, всестороннее развитие дошкольников: умственное, нравственное, эстетическое. Эти задачи реализуются с использованием как традиционных, так и новых методов и педагогических технологий: игровой, музыкальной, проектной, экскурсионной, компьютерной, при использовании разных видов детской деятельности. Занятия по краеведению строятся по определенной схеме, и в первую очередь должны быть доступны детям со зрительной патологией.

Нами составлены основные тематические блоки, которые позволяют объеди-

нить темы для более глубокого из изучения, в рамках одного блока занятия плавно «перетекают» друг в друга, постепенно погружая ребенка в его тему, не позволяя забыть о том, что было на вводных занятиях.

1. Виртуальное путешествие над Читой.
2. Тайны Кафедрального собора.
3. Поиски зданий со срезанным углом.
4. Купола в архитектуре Читы.
5. Тайные жители.
6. Дома с историей.

Путешествуя по городам, мы замечаем, что у каждого свой цвет, запах, ритм и свой «каменный язык». Одни познают это для того, чтобы лучше ориентироваться в пространстве города, другие же узнают с помощью ощущений о городе гораздо больше и с легкостью читают «текст», запечатленный на каменных скрижалях города. Именно последнему должно способствовать краеведческое образование дошкольников.

**Коррекционная работа с ребенком с синдромом Дауна**

*Бурцева Л.Ю., учитель-логопед*

*Иванова Ю.М., педагог-психолог*

*Щерба О.В., воспитатель*

*МДОУ «Детский сад № 18 общеразвивающего вида»*

*п. Тарбагатай, Петровск-Забайкальский район*

Основное обучение детей с синдромом Дауна - игры-занятия должны доставлять радость ребенку. Корректировать можно любые сложные нарушения разви-

тия малыша и чем раньше начать это делать, тем больше шансов на исправление, больше шансов помочь ребенку осознать свое «Я», помочь ему ощутить свою це-

лостность в мире, помочь не потерять себя.

Специфика сопровождения ребенка с синдромом Дауна такова, что все сотрудники нашего детского сада (не только педагоги) участвуют в создании условий для благоприятного развития ребенка с ОВЗ. Одна из примет нашего времени – удивительный прогресс в разработке и практическом применении новых методов обучения детей с отставанием умственного развития. Родители и педагоги стали осознавать потребность таких детей в любви, внимании, поощрении; они убедились в том, что эти дети могут, так же, как и другие, с пользой для себя учиться в школе, активно отдыхать и участвовать в жизни общества.

Это говорит о том, что работа с детьми Даунами – дело не безнадежное, но требующее специальных знаний и больших душевных и физических затрат.

Наш детский сад, поскольку в нем воспитывается девочка с подобным заболеванием, постоянно осваивает комплекс мер, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. Этот комплекс получил в настоящее время общее название - «здоровьесберегающие технологии». Федеральные государственные образовательные стандарты определили содержание и условия организации образовательного процесса для формирования общей культуры, развития физических, интеллектуальных и личностных качеств детей с ОВЗ, обеспечивающих их социальную успешность, сохранение и укрепление здоровья. В связи с этим актуальной становится интегрированное включение здоровьесберегающих технологий в образовательное пространство ДОУ.

В нашем ДОУ созданы условия для здоровьесберегающего образовательного процесса, основными из которых являются: организация разных видов деятельности детей в игровой форме; оснащение ДОУ оборудованием, игрушками, играми и пособиями.

Цель здоровьесберегающих образовательных технологий:

обеспечить дошкольнику возможность сохранения здоровья; сформировать у него необходимые знания, умения и навыки о здоровом образе жизни; научить

использовать полученные знания в повседневной жизни.

Здоровьесберегающие педагогические технологии применяются в различных видах деятельности и представлены как:

- технологии сохранения и стимулирования здоровья;
- технологии обучения здоровому образу жизни;
- коррекционные технологии.

Педагоги и специалисты нашего ДОУ используют в работе с детьми следующие технологии:

Технологии сохранения и стимулирования здоровья:

- Хореография.

Во время занятий у детей развивается музыкальный слух, чувство ритма, гибкость и пластичность, формируется правильная осанка.

- Динамические паузы проводятся во время непосредственно образовательной деятельности, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Во время их проведения включаются элементы гимнастики для глаз, дыхательной, пальчиковой и других в зависимости от вида деятельности.

-Подвижные и спортивные игры проводятся ежедневно как часть физкультурного занятия, а также на прогулке, в групповой комнате — со средней степенью подвижности.

- Релаксация.

Для психического здоровья детей необходима сбалансированность положительных и отрицательных эмоций, обеспечивающая поддержание душевного равновесия и жизнеутверждающего поведения ребенка с ОВЗ. Наша задача состоит не в том, чтобы подавлять или искоренять эмоции, а в том, чтобы научить его ощущать свои эмоции, управлять своим поведением, слышать свое тело. Выполнение таких упражнений очень нравится всем детям, в том числе и Вике, т.к. в них есть элемент игры.

- Пальчиковая гимнастика проводится с девочкой индивидуально и с группой детей ежедневно. Тренирует мелкую моторику, стимулирует речь, пространственное мышление, внимание, кровообращение, воображение, быстроту реакции. Сопровождаемая интересными, забавными стихами, с использованием пальчиковых кукол, игрушек, у Вики возникает непод-

дельный интерес к такого рода деятельности.

- Гимнастика для глаз проводится в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки, способствует снятию статического напряжения мышц глаз, кровообращения. Во время ее проведения используется наглядный материал, показ педагога, стихотворное сопровождение, ИКТ. Например, педагог читает стихотворение, Вика выполняет движения согласно тексту:

- Раз - налево, два - направо, три - наверх, четыре - вниз.

А теперь по кругу смотрим, чтобы лучше видеть мир.

Взгляд направим ближе, дальше, тренируем мышцы глаз,

Видеть будем еще лучше - убедись-ся ты сейчас!

Дыхательная гимнастика проводится в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Во время дыхательных упражнений используем интерактивные игры: «Вертолет», «Торт со свечками», «Ветерок и жуки».

- Серия игровых познавательных занятий «Азбука здоровья». Для этого в ДОО проводятся познавательные занятия и индивидуальная работа по следующим темам: «Я и мое тело», «Мой организм», «Глаза — орган зрения»,

- Самомассаж — это массаж, выполняемый самим ребенком. Самомассаж проводится в игровой форме. Веселые стихи, яркие образы, обыгрывающие массажные движения, их простота, доступность, возможность использования в различной обстановке делают его для ребенка доступным и интересным.

- Активный отдых. При проведении досугов, праздников Вика с удовольствием участвует в различных соревнованиях, с увлечением выполняет задания, при этом ведет себя непосредственно, свободно.

Коррекционные технологии: артикуляционная гимнастика.

- Сказкотерапия используется для психотерапевтической и развивающей работы. Ни одно индивидуальное занятие не проходит без забавных пальчиковых кукол и кукол би-ба-бо.

- «Дорожка здоровья» играет важную роль в формировании стопы ног.

Эмоционально-личностная сфера ребенка корректируется благодаря ис-

пользованию в режимных моментах тихой, успокаивающей музыки, звуков природы, приятных ароматов, способных подарить душевный комфорт.

- «Сухой дождь», изготовленный из атласных лент семи цветов радуги. «Цветные островки»- индивидуальные коврики «холодных» (синего) и «теплых» (желтого) тонов.

- Гидромассаж. Во время гидромассажа используем бусинки, мелкие игрушки, резиновые мячики. Игра также сопровождается стихами:

«Мой веселый, звонкий мяч, ты куда помчался вскачь?...»

- Песочная терапия. Игры с песком одно из самых любимых занятий Вики. Песок обладает целым комплексом образовательно-терапевтических свойств. Игры с ним нейтрализуют негативную энергию, стабилизируют эмоциональное состояние. Игры, предлагаемые ребенку:

- Опустить пальцы в песок, сжимать и разжимать кулачки, одновременно называя, например, фрукты.

• «Подбери слово»

Ребенок обнаруживает спрятанные в песке различные предметы или игрушки и называет их или показывает соответствующую картинку.

- кинезитерапия;

- японская методика пальцевого массажа;

- игровые упражнения с ватой, с пустыми катушками, с цветными скрепками;

- лепка из соленого теста;

- «сухой бассейн»;

- артикуляционный массаж;

- аурикулотерапия;

технология развития фонематического слуха («Где позвонили?» «Солнце или дождик?» «Найди игрушку»)

- технология развития речевого дыхания и голоса («Громко - тихо», «Тонкий и толстый голос»).

**Примерный план-конспект индивидуального занятия с использованием здоровьесберегающих технологий с ребенком с синдромом Дауна**

**Цель:** Создание предпосылок для формирования связной речи.

**Задачи:**

1) образовательные:

Формировать пассивный словарь, расширять уровень понимания речи через выполнение односложных конструкций.

Актуализировать и активизировать предметный словарь по теме «Звук (О)». Формировать предикативный словарь.

Научить характеризовать [О] с опорой на различные виды контроля: орального, тактильно-вибрационного, акустического.

2) коррекционно-развивающие:

Автоматизировать произношение (О) в слогах, словах, предложениях.

Развивать фонематический слух; развивать дыхание, голос.

Формировать элементы фонематического восприятия.

Развивать общую, мелкую, артикуляторную моторику.

3) воспитательные:

Воспитывать навык слушания, положительный эмоциональный отклик на занятие.

**Оборудование:** зеркала, песок, тазик с водой, игрушка – ослик, интерактивная гимнастика для глаз, «дорожка здоровья», грецкие орехи, игра интерактивная «Одевайка», пальчиковые куклы, музыкальная шкатулка, картинка-пластилинки.

#### Ход занятия.

1. Организационный момент.

Кинезиологические упражнения «Дерево». Логопед: Представь, что ты маленькое семечко, тебя поливает теплый дождик, тебя пригревает солнышко, ты начинаешь медленно расти, и вот ты уже высокое, могучее дерево, тянешься все выше и выше, твои ветви стараются коснуться солнца (расслабление).

К нам сегодня пришел необыкновенный гость, волшебный, зовут его Ослик, поздоровайся с ним.

Ребенок: Здравствуй, Ослик!

Логопед: Как ты думаешь, какое настроение у нашего гостя? А теперь покажи нам с Осликом, что тебе грустно, весело, ты удивлена.

Давай пригласим нашего Ослика поиграть.

(Гидромассаж). Взрослый читает стихи, ребенок играет с водой и мячиком. (Мой веселый, звонкий мяч...)

Массаж с грецкими орехами.

- Еж и Елка спорят долго, долго спорят Еж и Елка,

У кого длинней иголки, у Ежа или у Елки...

Мимо проходил как раз их приятель дикобраз.

Подмигнув Ежу и Елке, он поднял свои иголки.

Бедный Ежик на мгновение онемел от удивленья.

- Ой-е-ей!- сказал он Елке,

- Вот иголки так иголки!

Логопед: Вика, Ослик принес волшебную шкатулку. Интересно, что в ней спрятано? (картинки, игрушки, в названиях которых встречается звук «О».

(Педагог вместе с ребенком рассматривают картинки и игрушки)

Что-то наш Ослик загрустил. Расскажу – ка я вам сказку.

«Жил в домике Язычок. Утром он просыпался, чистил зубки (упражнение «Чистим зубки»), улыбался Солнышку (упражнение «Улыбка»), завтракал вкусными блинами (упражнение «Блинчик») с малиновым вареньем (упражнение «Вкусное варенье») и отправлялся гулять. Во дворе у Язычка стояли качели (упражнение «Качели»), и он со своим другом Индюком (упражнение «Индюк») очень любил покачаться на них. К ним прибежала добрая Лошадка Луша (упражнение «Лошадка»), и они все вместе играли на зеленой траве. Наигравшись, Язычок говорил Лошадке Луше и Индюку: «До свидания» и уходил домой отдыхать.

Логопед: Глазки наши устали, нужно им отдохнуть (интерактивная гимнастика для глаз).

Логопед: А сейчас я приглашаю тебя и Ослика на прогулку в лес за грибами. Грибы в том лесу растут необычные, с картинками, собирать мы будем только те, если в названиях картинок спрятался звук «л». (Магнитное панно «Ежик – грибник»). И поможет нам Ежик, он даст нам корзинки. А пойдем мы по необычной дорожке, чтоб не устали наши ножки.

(Ребенок берет Ослика на руки, идем по «дорожке здоровья», подходим к панно.)

Логопед: Поздороваемся с Ежом. Интересно, что же он держит в лапках? (Конверт с заданием) Викуля, что же в конверте у Ежа? Прочитаем. «Наберите, пожалуйста, мне в корзинку грибов, где в названиях картинок спрятался звук «О».

(Вместе с ребенком выполняем просьбу Ежика).

Логопед: А теперь вернемся обратно той же дорожкой. Подходим к ящичку с песком, рисуем пальчиком букву О, произнося ее то шепотом, то тихо, то громко.

Логопед: Ослику будет очень интересно поиграть с компьютером (Игра «Одевайка»). Вика, помоги Ослику (Во время игры логопед комментирует действия Вики).

Логопед: Вика, давай подарим нашему гостю красивую картинку, нарисуем ее пластилином.

(Вика закрашивает слоника пластилином и дарит картинку Ослику).

Ты, Викуля, молодец, все старалась проговаривать ясно и внятно, и нам с Осликом было все понятно! Молодец! Ослик приготовил тебе сюрприз. Посмотри, что в волшебном мешочке. (В мешочке книжка-раскраска).

Вика благодарит Ослика и говорит ему «Пока, до свидания, еще приходи».

На личном опыте мы убедились, что коррекционное обучение за годы пребывания девочки с синдромом Дауна в детском саду привело к значительным сдвигам в ее развитии, что эти изменения обязательно повлияют на дальнейшую судьбу Вики.

Обделенный здоровьем и некоторыми способностями, ребенок с синдромом Дауна получил от природы очень ценный подарок – прекрасные душевные качества. Вика – очень ласкова, добра и нежна, недаром таких детей называют часто «солнечными», говорят, что в их сердцах не живут обида и зло. Они тонко чувствуют чужую боль и страдания, не умеют лгать и лицемерить, натягивать маску равнодушия. Такие дети учат нас быть неравнодушными, внимательными друг к другу. Они могут помочь нам измениться, стать мудрее, но и сами нуждаются в нашей помощи и любви. Наша девочка очень изменилась, мы любим ее, искренне радуемся ее успехам и даже самым маленьким победам!

## **Технология квиллинг как одно из средств развития мелкой моторики детей с ограниченными возможностями здоровья** (из опыта работы)

**Чипизубова Л.В.,**  
учитель-дефектолог МБОУ «Дульдургинская СОШ»,  
Дульдургинский район

*Руки учат голову, затем поумневшая голова  
учит руки, а умелые руки снова способствуют развитию мозга*  
И.П. Павлов

Занимаясь в кружке «Волшебный квиллинг» с детьми с ограниченными возможностями здоровья, не перестаю удивляться шедеврам, которые рождаются из под маленьких пальчиков! Мы часто слышим о мелкой моторике и необходимости её развивать. Что же такое мелкая моторика? Физиологи под этим выражением подразумевают движение мелких мышц кистей рук. Почему же так важно развивать мелкую моторику рук ребёнка? Мелкая моторика рук взаимодействует с такими высшими свойствами сознания, как внимание, мышление, оптико - пространственное восприятие (координация), воображение, наблюдательность, зрительная и двигательная память, речь. Развитие

навыков мелкой моторики актуально ещё и потому, что вся дальнейшая жизнь ребёнка потребует использования точных, координированных движений кистей и пальцев, которые необходимы, чтобы одеваться, рисовать и писать, а также выполнять множество разнообразных бытовых и учебных действий.

На протяжении пяти лет ребята с удовольствием собираются на занятиях в кружке «Волшебный квиллинг» и начинают творить, создавать. Ведь в каждом ребёнке самой природой заложена потребность мастерить. Но, к сожалению, очень часто страх перед неудачей мешает раскрыться. Поэтому в первую очередь ставлю перед собой задачу незаметно заинтересовать,

увлечь их самим процессом, не подчеркивая результат. (Творчество ради творчества). И убедить, что то, что получается, и есть лучший результат.

Помочь ребенку поверить в свои силы и проявить себя — долгая и кропотливая работа. Чтобы добиться результата, недостаточно показать и объяснить, как это сделать. Поэтому мы делаем вместе, активно участвуя в процессе, подсказывая и помогая друг другу. Стараюсь создать атмосферу, в которой ребенок поймет, как важно доверительное общение, участие и помощь.

Диагностика деятельности детей в ходе наблюдения, анализ продуктов детской деятельности (участие в заочных Всероссийских конкурсах «Детство без границ», «Талантоха») и проведенный анализ её результатов позволяет говорить о целесообразности проведенной работы. В итоге — тревожные дети становятся более спокойными, замкнутые — учатся доверять, а неусидчивые — направлять свою энергию в русло творчества. Количество

детей с высоким уровнем развития мелкой моторики увеличилось, а количество детей с низким уровнем — уменьшилось. В результате освоения техники квиллинг рука детей приобретает уверенность, гибкость, точность, развивает глазомер и дизайнерское видение. У ребят формируются первоначальные навыки поисковой деятельности, а также умение работать осознанно и целенаправленно.

Таким образом, техника квиллинг — эффективное средство для развития мелкой моторики влияет на общее развитие личности ребёнка.

Вместе с ребятами мы участвовали в разработке социального проекта «Оформление школьного интерьера». Картинами, выполненными, в технике квиллинг оформлены школьные коридоры. В каждой работе важно авторство, каждое произведение искусства — это выражение сокровенного «я». Выполняя работу не по заданию, а по желанию обучающиеся вкладывают частичку своей души в каждое творение.

Литература:

1. Пищикова, Н.Г. Работа с бумагой в нетрадиционной технике / Н.Г. Пищикова. - М. : «Издательство Скрипторий», 2010.
2. Косинова, Е.В. Пальчиковая гимнастика для детей / Е.В. Косинова. - М., 2008.

## Исследовательская деятельность в ЗД

### Реализация технологии БОС-здоровье в ОО Забайкальского края: использование развивающе-коррекционных программ

**Девяткина Т.А.,**

*и.о. ст. преподавателя кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании*

*ГУ ДПО «Институт развития образования Забайкальского края»*

В данной статье представлен опыт реализации технологии БОС-здоровье в образовательных организациях Забайкальского края в рамках сотрудничества с разработчиками: сотрудниками Негосударственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования специалистов «Институт

биологической обратной связи» г. С. - Петербурга под руководством ректора А.А. Сметанкина; сотрудниками научно-производственной фирмы «Амалтея» г. С.-Петербурга.

Педагоги Забайкальского края знакомятся с разными вариантами реализации БОС-технологии в процессе обучения

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Здоровьесберегающая деятельность в образовательной организации в условиях введения и реализации ФГОС нового поколения», разработанной О.И. Матафоной, зав. кафедрой специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании ИРО Забайкальского края, Н.В. Степановой, ст. преподавателем кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании ИРО Забайкальского края на лекционно-практическом занятии «Психофизиологические аспекты в реализации БОС-технологии».

В Забайкальском крае в период 2010-2015 гг. прошли повышение квалификации 145 человек в формах учебных акций, семинаров, практикумов, осуществляемых с авторской поддержкой сотрудниками Института БОС и НПФ «Амалтея» г. С.-Петербурга. Познакомились с опытом реализации БОС-технологии в Забайкальском крае 76 человек в рамках реализации мероприятий ФЦПРО по направлению «Распространение на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей» в 2014 г. Были проведены стажировочные мероприятия в г. Тынды Амурской области (36 чел.), г. Чебоксары на базе БОУ ДПО (ПК)С «Чувашский республиканский институт образования» (40 чел.) по модулю «Социально-педагогическое проектирование в региональном образовательном пространстве» дополнительной профессиональной программы «Здоровьесберегающая деятельность в образовательной организации в условиях введения и реализации ФГОС нового поколения».

Современные условия жизни являются источником большого количества стрессовых факторов, оказывающих влияние на физическое и психическое благополучие детей. Ребёнку жизненно необходимы эффективные навыки адаптации и умение сохранять свои силы, внутренние ресурсы даже в самых сложных ситуациях.

В педагогической практике используют метод функционального биоуправления (ФБУ), основанный на использовании феномена биологической обратной связи. Метод функционального биоуправления опирается на универсальный закон адаптации, согласно которому мозг человека

для управления функциями организма постоянно получает от всех органов и систем информацию об их состоянии, мгновенно оценивает все положительные и отрицательные результаты взаимодействия с окружающей средой и вносит необходимые коррективы. Это, так называемый, принцип биологической обратной связи (БОС), когда, получая информацию в режиме реального времени, мозг может мгновенно оценить, какие именно телесные ощущения связаны с нужными изменениями и обучается воспроизводить их не случайным образом, а произвольно. Этот закон справедлив на всех функциональных уровнях, включая самый сложный уровень деятельности центральной нервной системы, реализующий волевой контроль поведения [3].

Биоуправление – это направленное изменение физиологических параметров организма в нужном для оздоровительных и тренировочных целей направлении. Фундаментом для развития метода биоуправления, как научного направления, послужили исследования в области физиологии конца XIX – начала XX века. Этот метод базируется на результатах исследований, прежде всего И.П. Павлова и его последователей и теории функциональных систем П.К. Анохина. При реализации метода ФБУ, происходит регистрация физиологических параметров организма (при помощи специальной аппаратуры) и компьютерное преобразование их в сигналы обратной связи, которые человек воспринимает в виде звукового или зрительного ряда, т.е. с помощью специальной компьютерной программы идёт преобразование сигнала в доступный для ребёнка вид. Это может быть изменение картинки, изменение музыкального тона или просто приятная музыка и т.д. Таким образом, он получает возможность увидеть и услышать сигналы, соответствующие состоянию конкретного параметра в данный момент времени. Появляется возможность идентифицировать своё внутреннее состояние с объективным сигналом. Многократное повторение ведёт к тому, что ребёнок учится распознавать свои ощущения и быстро находить их.

Психофизиологическая сущность метода биоуправления состоит в организации на основе биологической обратной связи дополнительного сенсорного кон-

троля над физиологическим процессом с возможностью последующей выработки ассоциативного (условно-рефлекторного) регулирования с целью направленного изменения выбранного параметра.

У любого человека можно зарегистрировать благодаря специальным приборам различные физиологические параметры, например: частоту сердечных сокращений (ЧСС), электромиограмму (ЭМГ), кожно-гальваническую реакцию (КГР), электроэнцефалограмму (ЭЭГ), периферическую температуру и др.

Учитывая, что воспринимаемые сигналы свидетельствуют о характере физиологического параметра в каждый конкретный момент времени, человек может не только констатировать собственное состояние или его мгновенные изменения, но и получает возможность с помощью навыков самоуправления осознанно измерять регистрируемый параметр в необходимом для лечебно-профилактических целей направлении. Эта возможность используется для обучения контролировать и направленно изменять течение важных физиологических функций (дыхание, мышечный и вегето-сосудистый тонус, психоэмоциональное состояние).

Процесс биоуправления характеризуется активным и сознательным участием обучающегося, его основными принципами являются автономность, самоэффективность, обучаемость.

Отличие обучения в процессе биоуправления от когнитивного обучения состоит в том, что основной задачей является обучение человека необходимому изменению физиологического состояния.

Специфичным только для метода ФБУ, в отличие от других релаксационных методик, является сочетание мышечной релаксации, состояний спокойствия и расслабления с высокой степенью контроля сознания, постоянным сканированием внутренних ощущений и наблюдением за динамикой показателей на экране [3].

Для усиления методологической составляющей БОС-технологии кафедра специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании ГУ ДПО «Институт развития образования Забайкальского края» сотрудничает с разработчиками БОС-технологии: сотрудниками Негосударственного образовательного учреждения дополнительного

профессионального образования специалистов «Институт биологической обратной связи» г. С.-Петербурга под руководством ректора А.А. Сметанкина; сотрудниками научно-производственной фирмы «Амалтея» г. С.-Петербурга.

Реализация этого проекта началась еще в апреле 2010 г., когда сотрудниками Центра здоровьесберегающей деятельности в образовании ЗабКИПКРО и Агинского ИПК работников социальной сферы была организована и проведена общероссийская акция «БОС-Здоровье – детям. Учимся и оздоравливаемся» на основе метода биологической обратной связи (БОС) совместно со специалистами Негосударственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт Биологической Обратной Связи» г. С.-Петербурга.

В рамках двух-дневной акции (23-24.04.2010 г.) прошли обучение 80 слушателей Забайкальского края: заведующие, старшие воспитатели, воспитатели, методисты, педагоги дополнительного образования, педагоги-психологи, учителя-логопеды ДООУ Забайкальского края на курсах повышения квалификации «Инновационные обучающие компьютерные программы на основе технологии «БОС-Здоровье» для системы дошкольного образования.

ЗАО «Биосвязь» бесплатно предоставило ДООУ инструментарий для проведения практических занятий по технологии «БОС – Здоровье», учебное электронное пособие (1 комплект):

- «Здоровая азбука».
- «Здоровая математика»: один-ни одного, мало-много.
- «Здоровая математика»: цифры и числа.

Программа «Здоровая азбука», разработанная А.А. Сметанкиным, содержит 17 занятий.

Первое занятие – направлено на формирование речевого диафрагмально-релаксационного дыхания. Методика 16-ти занятий включает изучение попарно сгруппированных букв по анатомо-физиологическим признакам. Разбивка на пары в азбуке дана с учетом различия звуков, близких по способу и месту образования и акустическим признакам. 241 слово с разделением на слоги и выделением цвета изучаемой буквы, ее места в слове. На

каждую букву от 3 до 8 слов красочно проиллюстрированных. Эталонное произношение звуков (букв) и слов на выдохе.

Для работы по программе необходимо наличие в ДОУ компьютера или телевизора с DVD для проведения практических занятий с детьми по технологии «БОС-Здоровье. Учимся и оздоравливаемся». Целью внедрения информационной компьютерной технологии (ИКТ) «БОС-Здоровье» в систему дошкольного образования является сохранение и укрепление здоровья детей и педагогов, снижение заболеваемости ОРВИ в 3-4 раза через специализированные методики оздоровления часто и длительно болеющих детей, коррекция поведения способами повышения стрессоустойчивости. Особое внимание уделяется развитию школьно-значимых познавательных функций (внимания, памяти, навыков правильной речи).

Компьютерная программа «Учимся и оздоравливаемся», как показала практика, удобна и проста в обращении и нравится детям из-за применения игровых элементов в процессе тренировки. Для родителей и детей важно и то, что при проведении занятия задания позволяют вырабатывать у ребёнка оптимальный, с физиологической точки зрения, диафрагмально-релаксационный тип дыхания с максимальной величиной дыхательной аритмии сердца, контролируемой по каналам зрительной и слуховой обратной связи. Метод позволяет активно регулировать существующие параметры дыхательной и сердечно-сосудистой систем в нужном направлении, изменять ритм дыхания, частоту сердечных сокращений, стабилизировать психоэмоциональное состояние ребёнка за счет повышения неспецифической сопротивляемости организма.

С помощью технологии «БОС-Здоровье» оздоравливаются дети в возрасте от 5 до 7 лет, посещающих дошкольные учреждения. Один курс - 15-20 сеансов длительностью 20 мин. Каждому ребёнку в течение года проводится по 2 курса оздоровления.

С 30 сентября по 04 октября 2013 г. на базе ЗабКИПКРО был проведён семинар «Обучение навыкам саморегуляции на основе метода биологической обратной связи», организованный сотрудниками кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности

ЗабКИПКРО при участии специалистов ООО НПФ «Амалтея» г. С.-Петербурга. Обучение носило практикоориентированный характер, в работе семинара приняли участие методист-валеолог ДООЦ г. Краснокаменска, организаторы здоровьесберегающей деятельности разных типов образовательных учреждений (ООШ, детских домов, ДОУ, учреждений дополнительного образования), реализующие инновационную деятельность в сфере здоровьесберегающей педагогики. Среди 25 слушателей - представители Центров диагностики и консультирования «Ариадна», медико-социальной реабилитации инвалидов «Росток», «Надежда», «Семья», «Дар». За 5 дней обучения освоили программы «Волна», «Экватор», «Комфорт», «Комфорт-ЛОГО» и получили возможность работать с программами как в роли клиента, так и специалиста, сопровождающего процесс функционального биоуправления.

Нельзя не отметить, что БОС-технологии в ОО Забайкальского края реализуется на базах двух базовых опорных площадок по направлению «Распространение на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей» в рамках ФЦПРО Лот 1 «Распространение моделей развития системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся» (МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр диагностики и консультирования «Ариадна», МБОУ «Новопавловская СОШ» Петровск-Забайкальского района) и региональных инновационных площадок (МБОУ дополнительного образования детей «Детский оздоровительно-образовательный центр» г. Краснокаменска).

После семинара и консультаций с научно-производственной фирмой «Амалтея» был заключён договор о сотрудничестве на период 30.10.2013 г.–30.10.2014 г. Согласно условиям договора на базе 2-х образовательных учреждений (МК(К)ОУ СКОШ № 10 г. Краснокаменска, МОУ «Новоорловская СОШ» Агинского района) организованы еще 2 экспериментальные площадки с использованием предоставленного Амалтеей в аренду двух программно-индикаторных комплексов для обучения диафрагмальному дыханию и навыкам психофизиологической саморегуляции

по методу БОС «Волна» (№ 0902438, № 0902442). Психопрофилактическая антистрессовая программа «Волна» рекомендована для обучения навыкам саморегуляции, а, именно, как научиться произвольному снижению психоэмоционального напряжения и оптимизировать психофизиологическое состояние с помощью технологии функционального биоуправления.

Основной целью программы «Волна» является обучение диафрагмальному дыханию и с его помощью оптимизация функционального состояния, что создаёт благоприятные условия для общего развития ребёнка. В рамках апробации аппаратно-программных комплексов (АПК) решались следующие задачи: формирование у детей и подростков представления о важности правильного дыхания, как составной части сохранения и укрепления здоровья, развитие потребности в заботе о нём. Изучение возможностей метода БОС для оздоровления, поддержания здоровья и коррекции поведения детей; исследование условий, обеспечивающих эффективность здоровьесберегающей технологии как на уроках здоровья, так и в образовательной деятельности; исследование возможности метода БОС в качестве инструмента безвредности (природосообразности) разноуровневого учебного процесса в целом и отдельных школьных курсов в частности; умение педагогов оценить метод БОС, выявить его роль в учебном процессе.

Данная программа в системе образования используется для решения оздоровительных и коррекционных задач. В системе коррекционной работы программа «Волна» применяется в случаях: наличия психосоматических нарушений; наличия у ребёнка неорганических нарушений внимания, работоспособности, произвольного контроля поведения; невротических нарушений; логоневрозов; снижения адаптационных возможностей, иммунитета; наличия психоэмоциональных проблем.

Общими показаниями к работе с программой являются: наличие высокой стрессовой нагрузки; этапы возрастных кризисов; проблемы личностного развития; периоды адаптации к новым требованиям (поступление в школу, экзамены и т.д.); наличие факторов риска вовлечения в потребление психоактивных веществ.

В ходе работы рекомендуется придерживаться следующей структуры курса:

1. **Вводное ознакомительное занятие** (знакомство с программой и целью её применения).

2. **Диагностический этап** (1 занятие). Основной целью этого этапа является выявление особенностей психофизиологического и психоэмоционального состояния ребёнка, определение индивидуальной тактики обучения диафрагмальному дыханию. Проводится диагностический сеанс, в ходе которого оцениваются параметры дыхания и показатели деятельности сердечно-сосудистой системы. Длительность 5–10 минут.

3. **Информационно-практический этап** (2–3 занятия). Целью данного этапа работы является формирование мотивации на работу по программе, ознакомление детей с возможностями саморегуляции. Детям в доступной (по возрасту) форме рассказывают о стрессовых нагрузках, об основах саморегуляции, о дыхании и возможностях произвольного управления дыханием. Обучающиеся знакомятся с биокомпьютерными тренажёрами, объясняется методика дыхания. Проводится ряд упражнений на диафрагмальное дыхание. Занятия проводятся в учебном классе или кабинете для проведения тренингов.

4. **Практический этап** (8–12 занятий). Целью этого основного этапа работы является выработка навыка диафрагмального дыхания. Проводятся психофизиологические тренинги с использованием компьютерного тренажёра «Волна». Этап состоит из трёх рабочих фаз:

4.1. **Постановка навыка дыхания** (2–3 занятия). Обучающийся осваивает технику диафрагмального дыхания.

4.2. **Обучение диафрагмальному дыханию** (3–4 занятия). В ходе занятий вырабатывается устойчивый навык диафрагмального дыхания и формируется новое оптимальное функциональное состояние.

4.3. **Закрепление навыка диафрагмального дыхания** (3–5 занятий). Проводится закрепление навыка диафрагмально-релаксационного дыхания. При необходимости коррекционной работы проводятся занятия по формированию тактики эффективного поведения в проблемных ситуациях (отработка индивидуально значимых стрессовых ситуаций).

**5. Заключительная диагностика** (1 занятие). Цель: оценка эффективности работы по программе. Проводится диагностический сеанс, аналогичный первичной диагностике, результаты которой позволяют отследить прогресс тренировок и успешность проведенного тренинга.

Наряду с диагностическим этапом в программе «Волна» рекомендуется проводить первичную и вторичную диагностику с помощью стандартных диагностических методик.

Длительность занятий психофизиологического тренинга имеет возрастные ограничения работы за компьютером:

- дошкольники до 15 мин 1 раз в неделю;
- младшие школьники 15 мин, 1-2 раза в неделю;
- средние школьники 20 минут, 1-2 раза в неделю;
- старшие школьники 20 минут, 2-3 раза в неделю.

При работе с программой «Волна» отмечаются эффекты: уравниваются процессы торможения и возбуждения в центральной нервной системе; снижается избыточная нагрузка на сердечно - сосудистую систему; активизируется обмен веществ; улучшается кровоснабжение головного мозга. Специалисты экспериментальных площадок отметили незначительное повышение уровня академической успеваемости, снижение заболеваемости, улучшение общего фона настроения детей. Применение программы «Волна» позволило сформировать навыки произвольной концентрации внимания и переключения внимания; снизить выраженность тревожных состояний; повысить самооценку детей; повысить эффективность работы с гиперактивными детьми; обеспечить профилактику психосоматических заболеваний.

Основными требованиями к проведению занятий БОС являются: создание комфортной обстановки; индивидуализация занятий; анализ результатов обучения в течение цикла.

После курса отмечается улучшение сна, памяти, повышение способности концентрировать внимание. Результаты занятий «БОС-Здоровье»: дети получают навыки диафрагмально-релаксационного дыхания, гармоничной работы своей дыхательной системы и сердца. В результате

происходит нормализация вегетативной регуляции и активация внутренних резервов организма.

23-24 апреля 2015 г. в г. Чите состоялся V Всероссийский симпозиум с международным участием «Современные тенденции и перспективы развития образования для детей с ограниченными возможностями здоровья». Симпозиум по данной проблеме является традиционным мероприятием в системе образования Забайкальского края, позволяющим обменяться опытом доступного и качественного образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, технологиями проектирования содержания адаптированных образовательных программ начального образования в условиях апробации ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В работе симпозиума приняли участие свыше 300 человек, в том числе руководители и специалисты Министерства труда и социальной защиты, Министерства здравоохранения Забайкальского края, делегация из района Хан-уул (г. Улан-Батор, Монголия), сотрудники БОУ ДПО (ПК)С «Чувашский республиканский институт образования» (г. Чебоксары), руководители, специалисты муниципальных органов управления образованием, руководители и педагогические работники организаций дошкольного, общего, специального, дополнительного и профессионального образования, специалисты внутришкольных служб комплексного сопровождения и Центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, представители общественных организаций Забайкальского края: региональной общественной организации «Всероссийское общество инвалидов», Забайкальской краевой организации «Всероссийское общество слепых», Забайкальского регионального отделения Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское общество глухих» и др., родительская общественность.

Участникам симпозиума от НПФ «Амалтея» г. Санкт-Петербурга переданы презентационные материалы: каталог продукции «Коррекционно - оздоровительные комплексы для немедицинского применения на основе технологии функционального биоуправления с биологической обратной связью»; буклет «Развивающе-

коррекционные комплексы с видеобиоуправлением Timosso»; прайс № 1 «Кабинеты биологической обратной связи»; прайс № 2 «Автоматизированная психодиагностика».

С 26 по 30 октября 2015 г. методистами-психологами ООО НПФ «Амалтея» г. Санкт-Петербурга (Завьяловым Е.А., Гореловой Т.С.) на базе ГУ ДПО «Институт развития образования Забайкальского края» в рамках реализации мероприятий ФЦПРО по направлению «Распространение на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей» Лот 2 «Поддержка региональных программ развития образования в условиях экспериментального перехода на Федеральный государственный стандарт образования детей с ОВЗ» по дополнительной профессиональной программе «Модели психолога - медико - педагогического сопровождения образовательного процесса в условиях апробации ФГОС для детей с ОВЗ: эффективные технологии оздоровления в комплексном МППС детей с ОВЗ» проведена авторская сессия по модулю «Аппаратно - программные комплексы на основе технологии функционального биоуправления с биологической обратной связью (БОС). Обучение навыкам саморегуляции на основе метода функционального биоуправления с использованием программ НПФ «Амалтея» в объеме 36 часов для 2-х групп слушателей.

Обучение навыкам саморегуляции на основе метода функционального биоуправления с использованием программ НПФ «Амалтея» прошли учителя-логопеды (21 чел.), педагоги-психологи (9 чел.), социальный педагог, заместители директора по воспитательной работе (2 чел.), заместитель директора по учебно-воспитательной работе, учителя образовательных организаций г. Читы, Читинского района (6 чел.)

Учебный цикл модуля был представлен теоретическим, консультационным, практическим блоками. В содержании лекций актуализирована проблема организации образовательного процесса с точки зрения природосообразности человека, понимания человека как единой биопсихо-социальной системы. Через лекционно-практические занятия по темам «Особенности использования метода био-

управления при коррекции психоэмоциональных состояний»; «Физиологические механизмы стресса и стресс - индуцированных состояний (работа с дыханием)»; «Режим «Комфорт-ЛОГО» – новые возможности в работе с речевыми нарушениями»; «Инновационные технологии в социально-психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ: видеобиоуправление, психопрофилактические антистрессовые комплексы» конкретизированы прикладные аспекты использования аппаратно-программных комплексов (АПК). Задачами практического блока было обучение использованию в практической деятельности специалистов (логопедов, дефектологов, сотрудников служб медико-психолого-педагогического сопровождения) компьютерных программ «Комфорт-ЛОГО», «Волна», «Экватор», «Сталкер», «Комфорт».

Интерес для наших слушателей вызвал вариант консультативной помощи через групповые тренинги и индивидуальную работу. Каждый слушатель имел возможность ознакомиться с пакетом программ, освоить их содержание. Кроме выполнения учебной работы, выполнена работа в рамках договора о сотрудничестве с кафедрой специального образования и здоровьесберегающей деятельности в образовании.

Таким образом, при использовании технологии «БОС-здоровье» отмечаются следующие преимущества:

- объективность (имеем объективные данные о состоянии конкретных физиологических параметров в каждый конкретный момент времени, что позволяет избежать субъективных оценок успешности действий обучающихся в тренинге и обеспечивает высокую эффективность);
- объектность (использование объективных данных в ходе работы позволяет преодолеть определённую инертность обучающегося, который становится активным участником обучения);
- универсальность (этот метод может использоваться в медицине, педагогике, психологии и т.д. Метод может использоваться в качестве сопровождения к основному лечению и как основное лечение);
- полифункциональность (работая с одним параметром, влияем на состояние в целом, как на физиологическом уровне, так и на эмоциональном);

– «точность» направленности воздействия (метод имеет патогенетическую направленность, работаем с причиной возникновения нарушений, а не со следствием);

– безопасность: техническая и физиологическая (поток информации направлен от человека к прибору, и в ходе снятия сигнала никакого физического воздействия на человека не оказывается. Работа по изменению параметров организма происходит только в рамках индивидуальной физиологической нормы, что обеспечивает безопасность работы и учёт индивидуальных особенностей);

– немедикаментозность (метод позволяет использовать те внутренние механизмы адаптации организма, которые в условиях жизни оказываются подавленными или нарушенными. Их восстановление позволяет снизить энергетические затраты организма при повышении качества функционирования его систем, т.е. оптимизировать состояние);

– краткосрочность обучения (в среднем 8 занятий – за счёт включения человека в систему ФБУ, когда малейшие изменения состояния немедленно преобра-

зуются в сигналы обратной связи, быстро формируется точный навык управления состоянием);

– долговременность действия (способы изменения состояния имеют значительную моторную составляющую, навык вырабатывается на уровне памяти тела, что и обеспечивает его длительное хранение в памяти. Кроме того, в ходе формирования навыка обучается и сама нервная система, которая стремится самопроизвольно поддерживать наиболее благоприятный режим функционирования организма).

Технология «БОС-здоровье» может быть как самостоятельной профилактической и психотерапевтической мерой, так и эффективным инструментом, помогающим специалисту достичь более выраженного и стойкого терапевтического эффекта, будучи включённой в психотерапевтический контекст. Эта технология уникальна своей универсальностью и неспецифичностью, так как предоставляет возможность регулирования произвольных и непроизвольных нервных, соматических и вегетативных функций, участвующих в регуляции функционального состояния.

#### Литература:

1. Матафонова, О.И. Забайкальскому краевому институту повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования – 75 лет / О.И. Матафонова // Медработник ДОУ. – 2014. - № 5(49). – С. 6-13.
2. Девяткина, Т.А. Метод биологической обратной связи в условиях дошкольного образования / Т.А. Девяткина // Медработник ДОУ. – 2014. - № 5(49). С. 32-41.
3. Психопрофилактические программы для детей и подростков «Волна» : методическое пособие «Обучение диафрагмальному дыханию» / НПФ «Амалтея». – СПб., 2007.
4. Сметанкин, А.А. и др. Оздоровительная дыхательная гимнастика с использованием метода биологической обратной связи в школьно-дошкольных учреждениях : методические рекомендации для медицинских и педагогических работников школьно-дошкольных учреждений, реализующих программы оздоровления / А.А. Сметанкин, С.И. Сметанкина, П.Н. Тихомиров, Н.Н. Маркович, О.В. Мартынова, Н.И. Черемных, Л.И. Пастушенко, Е.В. Гвоздев. – СПб. : Изд-во НИИХ СПбГУ, 2003. – 16 с.

## Гость номера

### Блинова Любовь Николаевна

*«Единственное счастье в жизни - это постоянное стремление вперед»  
Э. Золя*



Родилась 22 мая 1948 г. в с. Тугозвоново Алтайского края. Педагогическая карьера началась с 1967 г. в качестве учителя русского языка и литературы, организатора внеклассной работы средней школы на Алтае.

В 1973 г. окончила Горно-Алтайский государственный институт по специальности «Русский язык и литература». В 1976 г. переехала на постоянное место жительства в г. Биробиджан Еврейской автономной области, где до 1981 г. работала логопедом областного отдела народного образования ЕАО.

1984 г. получила второе высшее образование в Иркутском государственном педагогическом институте по специальности «Олигофренопедагогика».

С 1981 по 1991 гг. работала в должности директора вспомогательной школы и проявила себя как опытный, ответственный руководитель. Вела большую работу по пропаганде дефектологических знаний. За личный вклад в дело образования в 1990 г. была награждена значком «Отличник народного просвещения».

В 1998 г. успешно защитила кандидатскую диссертацию «Подготовка педагогов к работе с детьми с трудностями в обучении». Внесла существенный вклад в разработку концепции интеграции содержательного и процессуального аспектов коррекционной и общей педагогики и психологии для подготовки кадров особой квалификации, способных работать с детьми с недостатками в развитии. Возглавляла созданный на базе Биробиджанского государственного педагогического института центр подготовки и переподготовки кадров для коррекционно - воспита-

тельных учреждений зоны Забайкалья и Дальнего Востока. За большой вклад в подготовку кадров в регионах Дальнего Востока и Забайкалья. В 2001 г. была награждена Почетной грамотой Министерства образования России.

С 1998 по 2006г.г. - декан факультета коррекционной педагогики БГПИ (г. Биробиджан) С 2006 по 2014 гг. декан факультета начального, дошкольного и дефектологического образования в ДВГГУ (г. Хабаровск). Опубликовала более 35 научных и научно-методических работ. Работы по проблемам диагностики и коррекции детей с ЗПР, методике обучения русскому языку детей с интеллектуальной недостаточностью рекомендованы Министерством образования и науки РФ для использования в качестве базовых учебных пособий для подготовки дефектологов. Научные труды и научная деятельность получили широкую известность как в системе образования Дальневосточного Федерального округа, так и во всей России. Активно принимала участие в проектах по подготовке и переподготовки педагогических кадров, методических объединениях Дальневосточного региона, Забайкальского края и Центральной России.

За существенный вклад в развитии науки и практики высшего профессионального образования и системы специального образования ЕАО, Дальнего Востока и Забайкалья, деловую активность в 2005 г. было присвоено почётное звание «Заслуженный учитель Российской Федерации».

Под руководством была защищена кандидатская диссертация по теме «Подготовка воспитателей дошкольных учреждений к работе с гетерогенными группами детей» (2010 г.)

Принимает активное участие в Международных, региональных, краевых и городских конференциях, участвует в деятельности общественных организаций «Аридонс», «Реальная помощь». Неоднократно награждалась Почётными грамотами, Благодарственными письмами руководством вуза, общественными организациями, администрацией школ.

МЕЧТА ДЕТСТВА «БЫТЬ Учителем» осуществилась! Но меня никогда не покидают сомнения: объективно ли я оценива-

ла своих, учеников, студентов, коллег? Но убеждена: меня оценила ЖИЗНЬ. Мне есть чем гордиться! Я всё смогу. Я всё сумею! Переживу. Переболею. Перекантуюсь. Перебьюсь. Но своего таки добьюсь! Да, нелегко. Не спорю-сложно. Но дальше жить вполне возможно Я всё смогу, я всё сумею. Я не боюсь. Я НЕ ЖАЛЕЮ!

Светить всегда, светить везде до дней последних донца. Светить, и никаких гвоздей-вот лозунг мой и солнца

## Литературная страничка



Бабожен Андрей Владимирович – автор четырёх поэтических сборников, автор слов к десяткам песен.

В июне 2015 г. окончил факультет филологии и массовых коммуникаций Забайкальского государственного университета. Получил диплом бакалавра.

5 апреля 2016 г. в Москве был принят в Союз писателей России. Три необ-

ходимых рекомендации для вступления в эту организацию Андрею написали: Поэт Шухрат Сахибович Тохта-Ходжаев, журналист, писатель, создатель и директор ООО «Экспресс-издательство» Геннадий Георгиевич Богданов, скоропостижно скончавшийся 12 ноября 2015 г., и поэтесса из Подмосковья Марина Николаевна Кабанова, которая стала автором вступительного слова к сборнику Андрея Бабожена «После дождя» (ноябрь 2014 г.).

### **Льняное утро**

*Льняное утро ластится к деревьям.  
Дорога наряжается в туман.  
Дворняжек лай языческим поверьем  
Доносится, как эхо, как обман.*

*Сирени цвет глядит из-за ограды,  
Он для меня – любимая родня.  
От петушиной звонкой серенады  
Проснулся день у старого плетня.*

*Подбросил ветер солнце, как монету,  
И озарил небесный монолит.  
И любо сердцу радоваться свету,  
Что странником за ставнями стоит.*

*Душе легко в заштопанной рубашке  
Дышать свободой родины моей,  
Там, где гадает лето по ромашке  
На простыне непаханых полей.*

### **Одна из тысячей дорог**

Одна из тысячей дорог ведёт к тебе,  
Однажды выбрал я её в своей судьбе,  
С тех пор бреду спеша по ней за шагом шаг,  
Твоя улыбка светит мне, как добрый знак.

Она вечернею звездой горит всегда  
В густую летнюю жару и в холода,  
И даже если дождь стеной и туча туч,  
За ними, знаю, есть любви любимый луч.

Я видел образ твой во сне, писал в стихах,  
И согревался только им в морозных днях,  
И, оступившись, поднимался, чтоб дойти,  
А сердце пело и вещало из груди.

Пускай осенняя тоска легла в поля,  
В снега окутана озябшая земля,  
Перезимуем зиму вместе мы с тобой,  
Устал в пути, но смог прийти к тебе одной.

### **Сторона моя лихая**

Дремлют тонкие берёзы, тишиной дыша,  
Где-то тут роняет слёзы беглая душа,  
От погостов чёрно-белых чей-то плач и стон,  
В старом храме отпевают – грустный перезвон.

Облака в закатном небе уплывают вдаль,  
Скоро день воскресный сменит звёздная вуаль.  
Запылённые тропинки ждут грибных дождей,  
Дико ветры обрывают листья с тополей.

Вера в Бога не спасает, рвётся счастья нить,  
Два пути Русь выбирает: воровать и пить.  
И опять везут кого-то в северный острог,  
Сердце горькое томится в тысячах дорог.

Здесь роднятся боль и воля, проза да стихи,  
Сквернословие и нежность, храмы да грехи.  
Всё едино в этом крае. И так будет пусть!  
Сторона моя лихая, ситцевая Русь!

### **Письмо Богу**

Я с утра письмо отправил Богу  
С почтальоном – вольным сизарём,  
С тем, что прилетел ко мне в подмогу,  
Сев на подоконье за стеклом.

На листочке в клетку из тетрадки  
Попросил прощенья перед Ним,  
А ещё черкнул, что всё в порядке  
У меня, пока я не один.

*Ничего другого и не надо.  
Счастье – жить лишь собственной судьбой,  
Только пусть под лёгким листопадом  
Близкие останутся со мной.*

*А ещё немного благодати  
Дать России – родине хлебов,  
Где берёз свисающие пряди  
Слушают мелодии лесов.*

*И пускай помощник мой над миром  
Ветерка касается крылом,  
Невесомо, еле уловимо  
Вверх летит за облаком с письмом.*

*И оно дойдёт Ему, поверьте,  
Оттого душа волнует плоть.  
Аккуратно вывел на конверте  
Адрес: Небо, Райский сад, Господь.*

#### **А я продрог**

*А я продрог без рук твоих,  
Без глаз, без губ и без улыбки,  
Тех, что, читая этот стих,  
Грустят, быть может, по ошибке.*

*А я продрог в плену зимы,  
Слегка тоскую и ревную.  
Наедине не вместе мы  
Без нежных слов, без поцелуя.*

*А я продрог без наших встреч,  
Тревоги тихой не скрывая.  
Тебя пытаюсь уберечь  
В своей душе, моя родная.*

*А я продрог, и без тепла  
Едва ль смогу теперь согреться.  
Ах, если б рядом ты была!..  
Но не понять твоё мне сердце.*

#### **Влюблённый дождь**

*А ты грустишь под листопад  
И ждёшь ночные наважденья.  
Вошла тихонько осень в сад  
Под громкий шелест сожаленья.*

*И только ветер – старый друг –  
Повеет свежестью немножко,  
А дождь, уставший от разлук,  
Коснётся светлого окошка.*

*Он тосковал без глаз твоих,  
Зонты чужие мыл слезами,*

*Да сочинял осенний стих,  
Когда по миру шёл ночами.*

*И под напевы хмурых дней  
Искал тебя, живя тобою,  
По тонким веткам тополей  
Шумел прохладною водою.*

*И вот конец его пути,  
Стоит он будто на перроне.  
А ты... не нужно, не грусти,  
Подставь ему свои ладони.*

**Я сам с собою разведусь**

*Я сам с собою разведусь,  
Чтоб стать другим, как ветер южный,  
В свою рябиновую Русь  
Уйду усталый и ненужный.*

*Туда, где дикие леса  
Навек заснули за мгновенья  
И вьюг сухие голоса  
Вселяют в разум проведенья.*

*Пусть петушиная заря  
На шею бросится подругой,  
Меня целуя втихаря  
И избавляя от недуга!*

*А грусть забытых родников  
Напоит сердце ностальгией  
В краю нетоптанных снегов,  
В которых кается Россия.*

*И я покаюсь вместе с ней  
Под небосклоном синеоким,  
Чтоб жить светлее и нежней,  
И быть своей душой глубоким.*

## Анонс

### II Краевая Летняя школа для педагогов специальных (коррекционных) учреждений»

*Уважаемые коллеги!*

Доводим до Вашего сведения, что в период с 14 июня по 19 июня 2016 г. кафедра специального образования и здоровьесберегающей деятельности ГУ ДПО «Институт развития образования» Забайкальского края совместно с Забайкальской региональной общественной организацией «Забайкальская ассоциация специальных педагогов» проводит II Краевую Летнюю школу для педагогов специальных (коррекционных) учреждений».

Для участия в работе краевой летней школы приглашаются руководители специальных (коррекционных) учреждений, заместители директоров по воспитательной и учебно-воспитательной работе, учителя - дефектологи, педагоги - исследователи, психологи.

В рамках II Краевой Летней школы для педагогов специальных (коррекционных) учреждений» будет проводиться практико - ориентированный семинар «Формирование содержания обучения в условиях введения ФГОС для обучающихся с ОВЗ»

В программе семинара будут рассмотрены вопросы:

- государственная политика в области специального образования;
- нормативно – правовое обеспечение специального образования;
- требования к структуре адаптированной образовательной программы;
- требования к условиям получения образования;
- требования к результатам школьного образования на каждой его ступени;
- характеристика уровня образования, который в итоге получает ребенок (цензовый, нецензовый, индивидуальный);
- современные технологии в образовании детей с ОВЗ;

Для слушателей планируется проведение тренингов, групповых и индивидуальных консультаций по разработке АОП, созданию инновационных проектов в рам-

ках реализации ФГОС для детей с ОВЗ. В ходе работы будут рассматриваться современные подходы к решению проблем по организации специальной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья для их успешной социализации в условиях общего и специального образования. Имеется возможность групповых консультаций по вопросам личностно-ориентированной позиции педагога по отношению к детям с ОВЗ.

**По окончании обучения** выдаются удостоверения о повышении квалификации и комплект методических материалов.

В рамках II Краевой Летней школы будет проведен Краевой профессиональный конкурс «Дефектолог-2016», в котором могут принять участие:

- учителя ОО, реализующие программы специальных коррекционных образовательных организаций;
  - учителя-дефектологи СКОУ, ДОУ (сурдопедагоги, тифлопедагоги, олигофренопедагоги);
  - учителя-дефектологи ЦПМСС;
- (Приложение 1)

**Место проведения:** База летнего оздоровительного лагеря «Солнышко» (на базе оз. Арахлей), ГОУ «**Центр образования» для детей инвалидов Забайкальского края.**

Заявки на участие в летней школе принимаются на электронный адрес: fkrp-ro@mail.ru О.П. Куприяновой до 20.04.2016 г.

**Руководитель** программы – Куприянова О.П., ст. преподаватель кафедры специального образования и здоровьесберегающей деятельности ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края».

**Координатор** летней школы - Григорьева О.Б., к.п.н., зам. директора по коррекционной работе ГОУ «Забайкальский центр специального образования и развития «Открытый мир».

## Летняя экологическая школа для педагогов на оз. Байкал

Уважаемые коллеги!  
Сетевая кафедра ЮНЕСКО факультета глобальных процессов  
МГУ им. М.В. Ломоносова при ФГБНУ «ИСПО РАО»  
Ангарский педагогический колледж,  
Информационно-ресурсный центр Байкальского соглашения  
«Экология, здоровье, школа»

### П Р И Г Л А Ш А Ю Т

работников администраций общеобразовательных организаций и организаций дополнительного образования; координаторов опытно-экспериментальной работы; методистов, учителей, воспитателей ДОО, педагогов дополнительного образования, педагогов-психологов, студентов

### **НА ЕЖЕГОДНУЮ ЛЕТНЮЮ ЭКОЛОГИЧЕСКУЮ ШКОЛУ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ с 26 июня (заезд) по 1 июля (отъезд) 2016 г.**

**по теме «Преемственность достижения личностных и метапредметных требований ФГОС «детский сад – школа» к результатам образования в области экологии, безопасности и здоровья».**

*Научные руководители – член-корр. РАО, профессор. А.Н. Захлебный  
член-корр. РАЕН, профессор Е.Н. Дзятковская*

**Выдаются удостоверения установленного образца о повышении квалификации  
(72 часа) и пакет методических материалов**

В рамках программы ЛЭШ-2016 предусматриваются общие лекционные и практические занятия для всех слушателей и занятия по группам (дошкольное образование / начальное образование / основное и среднее образование). На курсах будут рассматриваться вопросы преемственности методики достижения личностных и метапредметных требований ФГОС к результатам образования в области экологии, безопасности и здоровья.

Для участников апробации интегрированного учебного курса «Экология и безопасность жизнедеятельности» (9-11 кл.) будет проводиться обучающий семинар и обмен опытом по апробации вариантов изучения этого курса.

Участие в летней школе будет учитываться при включении образовательных организаций, ведущих опытно - экспериментальную работу по образованию в области экологии, безопасности, здоровья, в кандидаты в Ассоциированные образовательные организации кафедры ЮНЕ-

*СКО факультета глобальных процессов МГУ.*

Работа летней школы будет проходить на базе учебного центра в пос. Большое Голоустное (Иркутская область). Иметь одежду для полевых занятий. Желательно сделать прививку от клещей.

*Стоимость проживания и питания 1000 руб./сутки (завтрак, обед, ужин).*

*Стоимость полного курса обучения с метод. обеспечением – 3500 руб. Приведенные суммы не дробятся.*

*Оплата производится на месте пребывания, или предварительно по б/н расчету.*

*Заявку на участие в курсах необходимо подать до 10 мая*

*по адресу: г. Чита, ул. Фрунзе, 1, каб. 23 (ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края»)*

***E-mail: czd\_zabkipkro@mail. Ru***  
*(в строке тема: заявка ЛЭШ)*

*Возникающие вопросы уточнять по тел. 8 (3022)41-37-05 (доб. 110) - Наталья Владимировна Степанова.*

**Заявка**

ФИО	Место работы	Должность	Контакты сот. email	Форма оплаты наличная/безналичная

**Оформление заказов  
на учебно-методическую литературу**

Уважаемые коллеги!

Предлагаем вам до конца апреля 2016 г. оформить заказы на учебно-методическую литературу по реализации Программы и направления формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни для дошкольного, начального и основного общего образования (см. прайс-лист) по предлагаемой ниже форме:

**ЗАЯВКА**

на учебно-методическую литературу

Юридический адрес получателя:

почтовый индекс;

район; город (посёлок, село); улица; номер дома

полное наименование ОО:

Ф.И.О. получателя:

номер телефона:

рабочий;

домашний;

сотовый;

адрес эл. почты:

Наименование	Количество	Цена	Сумма
Итого:			

**ПРАЙС-ЛИСТ с 01.03. 2016 г.**

**УМК серии «ЭКОЛОГИЯ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

**УМК учебных модулей для школьных предметов и внеурочной деятельности**

**УМК для дошкольной подготовки, учащихся начальной, основной и старшей ступеней школы**

Наименование	экз.	руб.
«Учусь учиться - 0; 0-1; 2; 3; 4-5;». Рабочая тетрадь для уч-ся	1	140
«Учусь общаться». 6 (7) Рабочая тетрадь для уч-ся	1	140
«Экология и здоровье в моей будущей профессии» 9-11	1	140
Рабочие тетрадь для уч-ся №№ 1, 2, 3, 4.		140
Хрестоматия для учащихся 9-11 кл., электронная версия класс-комплект 3 экз.	Ком- плект	290
Методические рекомендации учителю к рабочим тетрадям (для любого класса)	1	100
«Образование и... или здоровье?». Книга для учителя, администратора школы	1	140
«Невнимательный и утомляемый ребенок». Рекомендации для учителей, психологов и родителей	1	60
«Как преодолеть ошибки в чтении, письме, математике?». Рекомендации для учителей, психологов и родителей	1	60

«Как составить индивидуальную программу развития и саморазвития ребенка»: Рекомендации для учителей, школьных психологов и врачей	1	160
«Ребенок с неврологическим диагнозом. Секреты успешной учебы». Рекомендации для педагогов, психологов и родителей	1	120
«Экологическая безопасность ребенка в школе и дома»: Советы для учителей и родителей	1	60
«Учусь учиться». Школьный дневник с диагностической функцией	1	70
«Дневник юного эколога». Задания для экскурсий и полевых исследований	1	40
«Азбука содержания животных» (В.Ясвин) творческий альбом-тетрадь	1	150
«Проектируем содержание внеурочной деятельности» по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни. <b>Методическое пособие</b>	1	150
«РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» по реализации программы ФГОС НОО «Формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни» (пять программ)	1	150
<b>КОМПЛЕКТ «Развивающее экологическое образование»</b> учеб. пособие 147 стр. и «Хрестоматия к учебному пособию» (электронно) для постдипломного самообразования педагогов и школьных психологов	1 1	350
Журнал «Экологическое образование: до школы, в школе, вне школы» (Учредитель журнала - Российская академия образования) Годовой комплект - 4 номера выходят поквартально. Цена одного номера Подписной индекс 36054 Агентство «Роспечать»		195

**Указанная цена на литературу и журнал включает стоимость пересылки.  
Стоимость почтового денежного перевода за заказываемую литературу  
(около 5% от пересылаемой суммы) за счет заказчика**

