

Министерство образования и науки Российской Федерации

**I ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ДЕФЕКТОЛОГОВ
«ОСОБЫЕ ДЕТИ В ОБЩЕСТВЕ»**

26–28 октября 2015 года

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
ПО ИТОГАМ ВСЕРОССИЙСКОГО СЪЕЗДА
ДЕФЕКТОЛОГОВ, ПРОВЕДЕННОГО В 2015 ГОДУ**

Москва, 2015

УДК 376.3
ББК 74.3
О 754

О 754 ОСОБЫЕ ДЕТИ В ОБЩЕСТВЕ: Сборник материалов по итогам I Всероссийского съезда дефектологов. 26–28 октября 2015 г. – М. : 2015. – 550с. Настоящий Сборник подготовлен по итогам прошедшего 26-28 октября 2015 года в городе Москве I Всероссийского съезда дефектологов «Особые дети в обществе».

Миссия съезда – консолидация усилий семьи, общества и государства в создании условий для нормальной жизни и самореализации детей, подростков и молодежи с нарушениями психического и физического здоровья.

В Сборник включены материалы, отражающие актуальность, цели, задачи, специфику, практическую значимость опыта инновационной педагогической деятельности в сфере образования, реабилитации и социализации детей, подростков и молодежи с ОВЗ и инвалидностью, а также материалы по совершенствованию организации и учебно-методического обеспечения повышения качества подготовки специалистов, обеспечивающих позитивную социализацию детей, подростков и молодежи с ОВЗ и инвалидностью,

Сборник содержит описание проведенных мероприятий, фотоматериалы, на которых зафиксированы мероприятия проведенного Съезда.

Адресован представителям органов законодательной и исполнительной власти культуры, спорта, бизнеса, медицины, издательской и промышленной индустрии, родительских и общественных организаций; руководителям, педагогам, исследователям в сфере образования и науки, сотрудникам психолого-медико-педагогических комиссий, специалистам центров ранней диагностики и раннего сопровождения детей-инвалидов.

УДК 376.3
ББК 74.3

© Коллектив авторов, 2015

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	13
ПРИВЕТСТВЕННЫЕ СЛОВА И ВЫСТУПЛЕНИЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ	14
Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 августа 2015 г. № 854 «О проведении Всероссийского съезда дефектологов»	14
Приветственное слово Заместителя Председателя правительства Российской Федерации Ольги Юрьевны Голодец	14
Приветственное слово Председателя Совета Федерации Федерального собрания Российской Федерации Валентины Ивановны Матвиенко	15
Приветственное слово Председателя Государственной Думы Федерального собрания Российской Федерации шестого созыва Сергея Евгеньевича Нарышкина	15
Приветственное слово Президента Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых» Александра Яковлевича Неумывакина	16
<i>Каганов Вениамин Шаевич</i> , заместитель Министра образования и науки Российской Федерации	17
Приоритеты государственной политики по обеспечению качественного образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья	17
Асмолов Александр Григорьевич, директор ФГАУ «ФИРО», действительный член (академик) РАО, член президиума РАО, профессор, Заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, лауреат премии Правительства Российской Федерации в области образования	22
1. Материалы, отражающие актуальность, цели, задачи, специфику, практическую значимость опыта инновационной педагогической деятельности в сфере образования, реабилитации и социализации детей, подростков и молодежи с ОВЗ и инвалидностью	26
<i>Абрамова И.В., Горькова К.А.</i> Разработка и реализация логопедического компонента индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики	26
<i>Агаева И.Б.</i> Социальный статус семьи, воспитывающей ребенка с интеллектуальными нарушениями	29
<i>Акимова Е.А., Павлова Н.Н., Чарыкова А.А.</i> Организация алгоритма психолого-педагогического обследования недоношенных детей раннего возраста на амбулаторном приеме	32
<i>Андреева Е.Г.</i> Кинетический песок как средство логопедического воздействия в рамках инклюзивного пространства ДОУ	35
<i>Андрух С.М., Гартман Ю.Ю., Визер Ю.В.</i> Профессиональная ориентация как одно из условий социализации школьников с интеллектуальными нарушениями	37
<i>Антипова Ж.В.</i> Дошкольники группы риска	40

<i>Барцаева Е. В.</i> Динамика сформированности основных составляющих академического компонента успешно адаптирующегося ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования	43
<i>Бабич Е.Г.</i> Коррекция зрительного восприятия и пространственных представлений у детей с детским церебральным параличом	46
<i>Белан Е.Е., Посохова С.Т.</i> Диалогическое взаимодействие дошкольников с разными возможностями здоровья как основа интегрированного и инклюзивного образования	49
<i>Блинова Л. Н., Жабицкая И. В.</i> Социальная направленность воспитания детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС.....	52
<i>Боровик И.С.</i> Формирование связной речи у детей с нарушением интеллекта на коррекционных занятиях	55
<i>Бронникова Е.Р., Веннецкая О.Е.</i> Разработка программы для детей, имеющих тяжелые нарушения речи, в условиях реализации стандартов дошкольного образования	58
<i>Брыткова Е.В.</i> Профессиональное самоопределение школьников с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся индивидуально: проблемы и пути решения	60
<i>Бурмистрова О.Г.</i> Создание инклюзивного образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями в условиях гимназического образования	63
<i>Варфоломеева О.А.</i> Организация инклюзивного образования в образовательном учреждении	65
<i>Верхотурова Н.Ю.</i> Организация компетентностно-развивающего пространства в среде учащихся с нарушением интеллектуального развития (на примере формирования умений социоэмоциональной грамотности).....	68
<i>Воробьева С. П.</i> Использование интерактивных методов и средств для развития творческой инициативы глухих младших школьников в условиях реализации ФГОС НОО	71
<i>Ворошилова Е.Л.</i> К вопросу о реализации карьерных устремлений молодых людей с инвалидностью	75
<i>Габитова Э.Р., Нигматуллина И.А.</i> Логопедическая ритмика в системе коррекционного обучения как эффективный метод преодоления нарушений в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья ..	82
<i>Гайдарова И.Ю., Кочеткова М.Г., Нелидкина С.В., Шубина Е.Н.</i> Особенности организации работы с родителями детей с ранним детским аутизмом (из опыта работы МАОУ детского сада № 79 «Гусельки» г.Тольятти Самарской области).....	84
<i>Ганузин В. М.</i> Врачебная профессиональная консультация как метод медико - социальной реабилитации школьников с нарушениями речи	87
<i>Голубина А.А.</i> Использование кинезиологических упражнений в работе с дошкольниками с тяжелыми нарушениями речи.....	90
<i>Гомзякова Н.Ю.</i> Особенности сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях психолого-педагогического центра	92
<i>Горбунова Е. И.</i> Использование метода программированного обучения в коррекционной работе с детьми, имеющими нарушения речи	95

<i>Горбунова Г.И.</i> Социокультурная реабилитация детей со зрительной депривацией в условиях оптимального сочетания общего и дополнительного образования	98
<i>Григорьева А.С.</i> Деадаптивное поведение умственно отсталых подростков, воспитывающихся в интернатных учреждениях	103
<i>Данилова С.Н.</i> «Сеем разумное, доброе, вечное...» (из опыта работы по духовно-нравственному воспитанию детей через приобщение к православной культуре)	107
<i>Дмитриева Л.Н.</i> Дидактические компьютерные игры для дошкольников с нарушениями развития речи и фонематического слуха	109
<i>Долгова О.И., Зиборова Е.В., Петриченко С.И.</i> Способы формирования стойкой мотивации на групповых занятиях в системе комплексной нейрореабилитации у детей с различными формами дисграфии, дислексии в рамках интенсивного курса	112
<i>Дорофеева Н.В.</i> Деятельностная организация занятий по ИЗО для детей с разными возможностями развития	116
<i>Дорофеева О.В.</i> Педагогические условия эффективного формирования предпосылок готовности к школьному обучению дошкольников с общим недоразвитием речи	120
<i>Досаева Р.Н., Давыдова М.С.</i> Особенности эмоционального поведения детей с нарушениями речи	122
<i>Дрождина Е.Н.</i> Изменение социальной ситуации развития ребенка в условиях реформирования интернатных учреждений	124
<i>Ермолова В. М.</i> Изучение отношения младших школьников к сверстникам с овз в условиях инклюзивного обучения.....	127
<i>Ефимова Е.В.</i> Возможности театральной педагогики для преодоления психических и физических недостатков воспитанников со зрительной депривацией.....	129
<i>Жданова О.В., Минина О.И.</i> Организация сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья через работу групп кратковременного пребывания в рамках ресурсного центра	134
<i>Жижина Л. С.</i> Взаимодействие специалистов и организация работы в классе со сложной структурой дефекта.....	137
<i>Жулина Е.В.</i> Теоретико-прикладные основы изучения психического развития детей раннего возраста с задержкой экспрессивной речи.....	138
<i>Задумова Н.П., Маркович Т.Ю.</i> Коммуникативно-прагматический подход к изучению и формированию вербальных средств общения у детей с умеренной умственной отсталостью.....	141
<i>Зайцева М.А., Колпакова А.Е.</i> Организация системы психологического сопровождения детей с ОВЗ на примере опыта работы ППМС-центра Санкт-Петербурга	144
<i>Захарова С.С.</i> ФГОС для обучающихся с ТНР: опыт, проблемы	146
<i>Казанова Ж. Р.</i> Возможности устной коммуникации старшеклассников с нарушениями слуха со слышащими людьми.....	151

<i>Касимова Э.Г.</i> Проблемы обучения детей с нарушениями речевого развития в условиях билингвизма	155
<i>Каташев И.А.</i> Педагогические условия нравственного развития лиц с нарушениями слуха	158
<i>Кисть Г.М.</i> Актуальные проблемы социализации детей с отклонениями в развитии. (Из опыта работы педагогического коллектива).....	159
<i>Козлова В.В.</i> Формирование базовых жизненных компетенций у детей с нарушением интеллектуального развития как важнейшее условие включения в социум	161
<i>Козлова Ю.Г.</i> Коррекционная направленность дополнительного образования.....	164
<i>Колесов В. М.</i> Совместная деятельность школы и семьи в условиях внедрения ФГОС НОО для глухих обучающихся.....	166
<i>Коновалова Н.Л., Ершова А.Н.</i> Особенности развития эмоциональной сферы младших школьников с нарушениями зрения	170
<i>Кононова Е. В.</i> Особенности логопедической работы с детьми со сложной структурой дефекта	173
<i>Корожнева Л. А.</i> Консультационная беседа в специальном образовании.....	175
<i>Королева Т.А.</i> Использование электронных образовательных ресурсов (ЭОР) в обследовании и коррекции зрительного восприятия.....	178
<i>Коростелев Б.А., Тер-Григорьянц Р.Г.</i> Инновационный вектор развития образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в контексте компетентностной парадигмы: основные компоненты и определяющие факторы качества и эффективности	180
<i>Красюк О. В.</i> Ассистивные технологии в обучении детей с ОВЗ.....	184
<i>Крысов А.В., Никифорова М.А.</i> Особенности социализации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях специальной (коррекционной) школы VIII вида	185
<i>Кузеванова С. В.</i> Психолого-педагогическое представление как фактор эффективности обследования и выстраивания образовательного маршрута ребенка	188
<i>Кузьмина Т.И.</i> Специфика личностной организации на разных возрастных этапах при легкой умственной отсталости.....	192
<i>Лагута С.В.</i> Особенности и организация воспитательной работы с детьми с ОВЗ из приемных семей	194
<i>Лаврова Г.Н.</i> Основы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка в условиях дошкольной образовательной организации.....	197
<i>Ларина А. Б.</i> Определение содержательного наполнения коррекционной составляющей адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья .	200
<i>Лебедева С. А.</i> Проблемы инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья	204
<i>Линьков В.В.</i> Методологические предпосылки исследования этических проблем сурдопедагогики.....	206
<i>Лисова И.В.</i> Коррекционное воздействие музыкальных занятий на детей со зрительной депривацией	207

содержательно-педагогическую роль.

В результате в специальных (коррекционных) школах VIII вида, в том числе, реализующих инклюзивную практику, должны создаваться условия, гарантирующие возможность:

достижения планируемых результатов освоения адаптированной образовательной программы всеми обучающимися;

использования обычных и специфических шкал оценки «академических» достижений ребенка с ОВЗ, соответствующих его особым образовательным потребностям;

адекватной оценки динамики развития жизненной компетенции ребенка с ОВЗ совместно всеми участниками образовательного процесса, включая и работников школы и родителей (их законных представителей);

индивидуализации образовательного процесса в отношении детей с ОВЗ;

целенаправленного развития способности детей с ОВЗ к коммуникации и взаимодействию со сверстниками;

выявления и развития способностей обучающихся с ОВЗ через систему клубов, секций, студий и кружков, организацию общественно полезной деятельности, в том числе социальной практики, используя возможности образовательных учреждений дополнительного образования детей;

включения детей с ОВЗ в доступные им творческие соревнования;

включения детей с ОВЗ, их родителей (законных представителей), педагогических работников и общественности в разработку адаптированной образовательной программы, проектирование и развитие внутришкольной социальной среды, а также формирование и реализацию индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся;

использования в образовательном процессе современных научно обоснованных и достоверных коррекционных технологий, адекватных особым образовательным потребностям детей с ОВЗ;

взаимодействия в едином образовательном пространстве специальных (коррекционных) школ в целях продуктивного использования накопленного педагогического опыта обучения детей с ОВЗ и созданных для этого ресурсов.

Таким образом, можно говорить о целостной системе специальных образовательных условий: начиная с предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до конкретно-специфических и индивидуально-ориентированных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в полном соответствии с его конкретными особенностями и образовательными возможностями.

Литература

Андреева Г.М. Социальная психология. – М.: Аспект-пресс, 1997.

Российская лекотека: методическое пособие. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения. 2006. – 138 с.

Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: методическое пособие / под общ. ред. С.В. Алехина, М.М. Семаго. – М.: МГППУ, 2012. – 156 с.

Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина // Под. ред. Е.В. Самсоновой. – М.: МГППУ, 2012. – 64 с.

Территориальная модель психолого-педагогического сопровождения детей – инвалидов // Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в различных условиях интеграции. Сб. науч.-метод. Материалов / Под ред. О.Е. Булановой, Э.И. Леонгард. – М.: Федеральный институт развития образования, 2012. – С. 31-35

Кузванова С. В. Психолого-педагогическое представление как фактор эффективности обследования и выстраивания образовательного маршрута ребенка

Многими педагогами достаточно хорошо отработан механизм взаимодействия «учитель - родитель - школьный психолого-медико-педагогический консилиум – психолого-медико-педагогическая комиссия».

Учителя понимают необходимость направления ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее комиссия), так как знают, что ее цель - это определение специальных образовательных потребностей и условий, обеспечивающих развитие, получение образования, адаптацию и интеграцию в социум детей с нарушениями в развитии.

Для того, чтобы взаимодействие комиссии и педагогов было более эффективным, учителю важно представить те особенности ребенка, знание которых поможет в выделении условий успешного его обучения, в определении оптимального образовательного маршрута.

Учителю нужно сделать все возможное и зависящее от него, чтобы комплексная диагностика комиссии была более точной, были определены оптимальные условия для обучения и развития ребенка.

Поэтому качество документов, представляемых на комиссию, имеет не формальное, а сугубо важное практическое значение, так как после знакомства с ними у членов комиссии еще до обследования должна быть выдвинута предварительная гипотеза о трудностях у ребенка. Построение гипотезы - один из основных этапов работы комиссии.

Мы предлагаем основные рекомендации по составлению педагогами психолого - педагогических представлений и педагогических характеристик детей, поступающих на обследование в комиссию. Как ранее уже было сказано, что основным документом, представляемым образовательным учреждением в комиссию, является психолого-педагогическая характеристика ребенка.

Для того, что подготовить качественную, содержательную, отражающую актуальное состояние ребенка психолого-педагогическую характеристику необходимо избежать характерные ошибки при ее составлении.

Сразу необходимо отметить, что недопустимо использование педагогических представлений в тестовой форме, где нужно только выбрать нужный показатель: «сформировано/ не сформировано, частично сформировано». Такая характеристика вообще неинформативна для комиссии, даже если это касается учебных навыков.

Характеристика должна быть написана, как любой документ на официальном бланке данного учреждения заверенная подписью педагога и руководителя. Родители (законные представители) имеют право быть ознакомлены с содержанием характеристики.

Часто возникают вопросы: следует ли в представлении указывать на особенности семейных отношений, соматическое здоровье или иные социальные факторы. Нам представляется, что это зависит от того, насколько подобные данные влияют на общую картину развития, на решение вопроса о дальнейшем обучении. Например, социально неблагополучная семья, в которой родители не уделяют должного внимания ребенку (так называемый вариант «Маугли»), или ребенок тяжело перенес какую-либо психологическую травму: смерть, болезнь, развод родителей, что явно сказывается на развитии ребенка, его психическом состоянии. Относительно соматического здоровья – можно отразить насколько пропуски по болезни влияют на успешность обучения и т.д.

Учителю необходимо выверить все формальные сведения. В реальной практике встречаются такие характеристики, в которых учитель неверно указывает даже имя ребенка и целый год подписывает неверным именем его тетради, например, «Вадик» - «Владик». Также год и дату рождения ребенка – бывает, что учитель не замечает разницы, что неуспевающий первоклассник - «глубокий шестилетка» или «восьмилетний переросток».

Точность сведений в педагогических характеристиках зависит в первую очередь от даты написания и реальным сроком представления ребенка на комиссию. Часто встречаются характеристики, которые написаны, например, в начале учебного года, а ребенок попал на комиссию в конце. Естественно, точность сведений об учебных навыках любого ребенка за полгода изменится. Например, педагог пишет, что ребенок за время обучения не научился ни писать, ни читать, а в процессе обследования ребенок уверенно демонстрирует полученные навыки.

Учителей можно понять – они пытаются поярче показать неуспешность ребенка, чтобы комиссия наверняка приняла решение о смене образовательного маршрута. Но комиссия независима в принятии решения по определению образовательной программы. Поэтому, рекомендовать обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе для детей с задержкой психического развития или умственной отсталостью, комиссия полномочна в случае реальной необходимости. В связи с этим необходимо обращать внимание не только на дату написания характеристик, но и точность фактов в них.

Если учитель пишет характеристики на всех учащихся класса (например, при переходе на следующий уровень образования учащихся четвертого коррекционного класса для детей с задержкой психического развития), то встречается проблема формализма с написанием однообразных характеристик, написанных по одному шаблону, где меняется только фамилия и имя ребенка. В таких характеристиках часто встречаются неточности. Например, не всегда можно понять о ком идет речь: о девочке или мальчике, т.к. заменяется общей формулировкой «ребенок», кроме того какова динамика развития и индивидуальные трудности конкретного ребенка.

В характеристиках некоторые педагоги допускают вольное обращение с психологическими терминами и формулировками. Они, стремясь сделать свое представление «более научным», используют термины и обороты не по назначению, вкладывая в них свой смысл. Например, из характеристики учащегося третьего класса общеобразовательной школы: «отсутствует произвольное и произвольное внимание», «некритичен»; или «деятельность нецеленаправленная». Такого просто не может быть у ребенка, успешно переводимого из класса в класс. Эти термины применяются для характеристики глубоко умственно отсталых детей.

Если в школе или детском саду есть специалисты (педагоги-психологи и учителя-логопеды), они своими представлениями делают пакет документов на ПМПК более весомым и содержательным и, кроме того, могут помочь в составлении характеристик воспитателям и учителям.

Председателям психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций необходимо не просто дать план или образец чужой характеристики, а подсказать, как характеризовать ребенка. Не просто перечислять недостатки и нарушения, отклонения от нормы, а показать, что, как, в какой степени нарушено и как это проявляется. Так за общей формальной фразой «у ребенка нарушение памяти» могут скрываться разнообразные проявления, которые следует отметить. Например, «не может запомнить ни одного стихотворения, пересказывает их своими словами», или «с трудом заучивает и сразу забывает», или «не может запомнить имя и отчество воспитателя, не обращается к детям по имени», или «не запоминает в какой последовательности нужно выполнять поделку», или «долго запоминал в какую сторону выходить на прогулку, в зал и т.п.».

Также за фразой «не развита моторика, не координирован» может скрываться: «всё у него падает со стола», «не может пройти, никого не задев», «не справляется со спортивными упражнениями на физкультуре или на занятиях», «долго учит подвижные игры, дети стараются не брать его в команду», «рисунки и поделки отличаются неаккуратностью», «не может раскрашивать, штриховать».

После описания нарушения необходимо прописать какая помощь оказывалась ребенку, так как именно восприятие помощи является главным критерием в отграничении различных дефектов, например, при умственной отсталости или задержке психического развития. При описании неточностей в вычислительных навыках, необходимо отметить каким способом считает ребенок, какие давались учителем «опоры»: пальцы, числовой ряд, пересчет по одному, проводились ли индивидуальные обучающие занятия по формированию этого навыка, может ли ребенок сделать перенос, узнать способ вычисления и т.п.

Также необходимо прописывать увлечения ребенка, сильные и наиболее сохранные стороны ребенка, на которые можно опираться. Очень часто этого раздела в характеристике просто нет или указан формально – «любит помогать». Однако этот раздел очень необходим для определения специальных условий для ребенка, выстраивания его индивидуальной «образовательной траектории».

Немаловажной составляющей является подготовка для комиссии письменных и творческих работ детей. Некоторые воспитатели и учителя представляют на комиссию много рисунков и поделок. Так как они творческие люди, то и работы детей, как правило, отличаются оригинальностью и красотой исполнения. Однако самостоятельной деятельности детей в таких работах недостаточно, например, только глазки подрисовать. Для представления ребенка эти работы мало информативны. Необходимо согласовать с педагогом-психологом характерные работы, где видна не только неаккуратность, но и отмечаются пространственные нарушения, где нарушена поэтапность выполнения работы, где рисунки и поделки не соответствуют теме, с привнесениями, бросается в глаза неадекватное использование цвета, где видно психологическое состояние ребенка. Если вы видите, что работа характерная, но ее трудно донести, например, из пластилина, ее можно сфотографировать. У детей школьного возраста можно просто положить альбом с рисунками и вашими комментариями. Работ не должно быть много, но и одна не подойдет, так как это не говорит о тенденции.

Реальный случай из практики: на комиссию с целью определения образовательного маршрута привели девочку шести лет и принесли «портфолио» своих работ. Члены комиссии, проанализировав работы, пришли к выводу, что они действительно отличаются богатым воображением, чувством цвета, выполнены нетрадиционными приемами рисования, но работы типа аккуратного раскрашивания, штриховки – в дефицитной зоне, т.е. произвольность у ребенка к этому возрасту пока развита недостаточно. Следовательно, это было дополнительным фактором для определения образовательного маршрута.

Рабочие тетради являются ярко диагностичным материалом для специалистов комиссии. По ним можно определить очень многое: мотивацию ребенка к учебе, отношение учителя к ребенку, отношение родителей к выполнению домашних заданий, характер испытываемых трудностей, характер допускаемых ошибок, работоспособность ребенка, его сохранные стороны и многое другое. Однако тетради на комиссию также необходимо готовить, а не просто брать имеющиеся из портфеля, т.к. они могут быть только что начаты, не проверены учителем и т.п.

Для представления тетрадей на комиссию педагогу нужно:

— Выбрать тетради с характерными работами, в которых не просто много ошибок, а видна тенденция и прослеживается характер ошибок; где видно, что ребенок не успевает за темпом работы класса, истощается (видно по изменению почерка), черкается в тетрадях, рвет их (видно психологическое состояние ребенка в момент написания работы), вместо текста упражнения списывает задание к нему, оставляет невыполненными самостоятельные работы, не «удерживает» рабочую строку, не может списать с печатного или письменного текста, копируя образец побуквенно или ползленно (не понимая смысла), не знает в какой тетради писать цифры, в какой буквы, тетради, в которых видны пространственные нарушения ребенка и его речевое развитие и т.п.

— Перепроверить представленные работы. Записи в тетрадях могут компрометировать учителя, так как в них видна и неприязнь к ученику, и «ненаучность» ребенка, и даже некомпетентность учителя (пропускают ошибки детей и сами допускают их и т.д.). Не пишите много замечаний нечитающим первоклассникам! Вообще много красной пасты в тетрадях выглядит устрашающе.

— Сделать пометки в тетрадях - какое было задание и каким образом ребенок его выполнял (списывал ли с доски, работал ли сам, после разбора со всем классом, списал ли у соседа и т. д.

— Отметить объем задания для всех и процент выполнения его ребенком. Если задание выполнено неверно, показать сверху образец выполнения и т.п.

Всегда радует прослеживающаяся в тетрадях система работы над ошибками.

Самыми информативными для комиссии являются тетради с проверочными и контрольными работами, т.к. позволяют определить уровень сформированности учебных навыков ребенка. Для предоставления тетради на комиссию необходимо вкладывать сам текст контрольной работы. Если ребенок что-то не выполнил - дописать образец. Если работа тестовая и стоит двойка, то необходимы

критерии оценки. Если задания выполнены ребенком после окончания урока - это тоже необходимо пометить. Если это диктант - сверху написать сам текст.

Таким образом, ответственное отношение педагогов в подготовке психолого-педагогической характеристики ребенка для комиссии, намного повышает эффективность обследования и выстраивания образовательного маршрута ребенка

Кузьмина Т.И. Специфика личностной организации на разных возрастных этапах при легкой умственной отсталости

Психологическое направление изучения личности при интеллектуальной недостаточности сопряжено с большим количеством диагностических, прогностических, интерпретационных и психокоррекционных трудностей в силу имеющегося несовершенства методического инструментария и отсутствия комплексных и системных методологических подходов для его разработки [2;3]. Феномены самопознания и развития личности тесно связаны осознанием того, что присвоено, интериоризировано, превращено в «Я» субъекта и в его личностную структуру, и того, какие формы приобретают результаты этого присвоения в самосознании. Психологической «фотографией» процесса самосознания в определенный момент времени или возрастной период является структура и содержание Я-концепции личности. Психические особенности и способности личности являются не только предпосылкой, но и результатом поступков и деяний субъекта. В поступках личность не только выявляется, но и формируется. Условием адекватного вхождения ребенка в социум является благополучное объединение двух планов его развития: естественного (биологического) и социального (культурного). По мнению Л. С. Выготского [1], «оба ряда изменений взаимопроникают один в другой и образуют, в сущности, единый ряд социально-биологического формирования личности ребенка».

При умственной отсталости самосознание субъекта с интеллектуальной недостаточностью зачастую не сформировано настолько, что его поведение является немотивированным, ситуативно обусловленным, полевым, слабоконтролируемым, гедонистически направленным, аддиктивным, и в целом – дезадаптивным, ведущим к минимизации возможностей социализации индивида. К асоциальным тенденциям поведения у лиц с умственной отсталостью можно отнести факты употребления алкоголя, наркотиков, токсикоманию, хулиганство, кражи, убийства, участие в преступных группах, частые драки со сверстниками, вандализм, проституцию, курение и употребление психотропных веществ. В случае с интеллектуальным недоразвитием невозможно недооценивать роль степени внушаемости лица с интеллектуальной патологией, совершающего поступок. Внушаемость – следствие незрелости и нарушения функционирования самосознания личности. Компоненты внушаемости лиц с недоразвитием интеллекта следующие: 1) недостаточность интеллектуальной и личностной критичности; 2) несформированность внутренних преград и устойчивых поведенческих ориентаций; 3) нарушение формирования «стадийности» внутренних преград; 4) наличие «псевдовнутренней преграды» – страха; 5) стереотипия несамостоятельной жизни; 6) проблемы реализации собственного намерения в действие; 7) отсутствие позиционирования себя как прямого деятеля; 8) нарушение формирования самосознания на уровне

«субстанционального» и «функционального» Я; 9) внутренний конфликт, связанный с несовпадением желаемой и действительной социальной роли;

10) формирование зависимой личности в силу патохарактерологических и генетически обусловленных психофизиологических особенностей. Параметры оценки сензитивности к внушению у лиц с умственной отсталостью и пограничными формами интеллектуальной недостаточности следующие: 1) степень и выраженность интеллектуальных нарушений. Наличие сопутствующих психических заболеваний и состояний; 2) условия обучения, воспитания, социальная ситуация развития (семейная ситуация, взаимоотношения с родственниками). Наличие индоктринационного воздействия в анамнезе; 3) склонность к ведению гедонистического образа жизни, удовлетворению сиюминутных желаний и потребностей; 4) уровень аддиктивности (фактические данные употребления, злоупотребления психоактивными веществами, формирование зависимости от других людей); 5) эмоциональная лабильность, поверхностность суждений, склонность к символизации и

атрибутизации явлений повседневной жизни, 6) слабость волевого контроля за собственными действиями; 7) наличие сниженной интеллектуальной и личностной критичности. Отсутствие критичности к своему поведению и поведению окружающих; 8) специфическое состояние самосознания и Я-концепции. Незрелость или деформация Я-компонентов личности; 9) внутренний конфликт, обусловленный несоответствием желаемой и реально выполняемой социальной ролью. Отвергнутые социумом попытки занять в нем желаемую нишу, узость и специфичность социальных контактов [2].

Структурно-содержательные компоненты Я-концепции при интеллектуальной патологии легкой степени также имеют качественное своеобразие, которое характеризуют: незрелость одного или нескольких компонентов Я-концепции; незрелость Я-концепции в целом; нарушение взаимодействия и взаимовлияния компонентов Я-концепции; несформированность или отсутствие регулирующей, контролирующей или оценочной функций Я-концепции; деформация Я-концепции (выпадение структурно-содержательных составляющих); патологическое влияние данных компонентов на другие личностные образования; формирование патохарактерологических особенностей и Я-концепции как протестной реакции в связи с возможным осознанием своего дефекта при наиболее легких его формах. Подобные диссоциации Я-концепции как оценочного компонента самосознания определенным образом связаны с отсутствием у человека с интеллектуальной патологией возможности сознательной «идентификации Себя с Собой». В таком случае человек не рассматривает и не оценивает себя как субъекта, непосредственно совершающего тот или иной поступок или деяние, за которые он несет ответственность.

Развитие Я-концепции происходит как минимум в двух направлениях: увеличивается степень ее сформированности и изменяется качественное своеобразие. Компонент Я-реальное у младших школьников обладает характеристиками неадекватной завышенной самооценки и эйфоричностью, но к подростковому возрасту приобретает противоречивость и элементы заниженности. И в том, и в другом случае данное структурно-содержательное звено Я-концепции является отражением рефлексии, формирующейся на дефектной основе, на фоне низкой критичности и недоразвития абстрактного мышления. К юношескому возрасту в Я-реальном прослеживается тенденция к адекватизации самооценки, развитию механизма рефлексии и учета как внешней оценки, так и своей собственной при формировании самоотношения, выражающегося в Я-реальном. Компонент Я-идеальное уже на этапе младшего школьного возраста обладает положительной направленностью, в этом же направлении продолжает развиваться с возрастом. Данное звено можно назвать достаточно сохранным в структуре Я-концепции умственно отсталых лиц. Причем даже у лиц с асоциальным поведением этот компонент имеет выраженную положительную направленность. Компонент Я-социальное начинает свое становление с положительного отношения к представителям ближайшего окружения и положительного ожидаемого отношения от них на этапе младшего школьного возраста. Далее приобретая в подростковом возрасте элементы негативного ожидания и негативного собственного отношения наряду с нейтральным «Мне все равно» в зависимости от имеющегося негативного поведенческого опыта и опыта построения отношений. К юношескому возрасту Я-социальное становится более «жизненным» и содержит как благоприятные, так и неблагоприятные ожидания, как правило, связанные с отношением к юношам других людей. В целом можно говорить о том, что компонент Я-социальное в структуре Я-концепции умственно отсталых лиц является достаточно сохранным и к завершению своего формирования обладает преимущественно положительной направленностью. Компонент Я-анти-идеальное с зачаточного, несформированного состояния на этапе младшего школьного возраста развивается и уже в подростковом возрасте включает в себя конкретные прообразы и непривлекательные личностные характеристики. В юношеском возрасте данное звено Я-концепции присутствует уже наравне с другими звеньями, т. е. можно сказать «догоняет» другие звенья в своем развитии. Юноши достаточно четко представляют себе, какими бы они не хотели быть и какими бы не хотели видеть других людей; какими бы качествами хотели обладать, а какими нет, и какие качества не хотели бы видеть у других людей, особенно значимых. Формирование Я-концепции идет постепенно и при этом на каждом следующем возрастном этапе заметно отличие от предыдущего. Отмечается определенная возрастная динамика

формирования устойчивости поведенческих ориентаций. Количество устойчивых поведенческих ориентаций с возрастом увеличивается. По мере взросления усваиваются моральные нормы и внутренние преграды совершают переход со стадии на стадию, поведение умственно отсталых лиц начинает обладать большей устойчивостью, постоянством, осознанностью и прогнозируемостью. Подростки с одной стороны стремятся к самостоятельным поступкам и действиям, а с другой стороны – остаются достаточно внушаемыми и ведомыми, стремясь быть принятыми группой или значимыми людьми, становятся более обширной группой риска для возникновения асоциального поведения по сравнению с младшими школьниками и юношами. У лиц с «относительно» и «частично» сформированной Я-концепцией асоциальное поведение является более осознанным, связано с устойчивостью поведенческих ориентаций, преимущественно (как показывает качественный анализ) на личной выгоде или страхе. У лиц с несформированной Я-концепцией это поведение основано на неустойчивых поведенческих ориентациях и повышенной внушаемости, ведомости. У профориентированных юношей Я-концепция является более сформированной, у них присутствует ощущение социальной значимости и способности реализовываться как личности в социальном взаимодействии.

Значимым фактором в формировании личностных установок в аспекте социального взаимодействия является тенденция детей, подростков и юношей с умственной отсталостью скрывать факт обучения в специальной школе или в специальном классе от своих нормально развивающихся сверстников при наличии общения с ними вне школы (в кружках, секциях и т.д.). Выражена боязнь показать свою неуспешность в обучении на фоне неплохо сформированных социальных контактов и межличностного взаимодействия, когда дети обучаются в разных школах, но при этом внеучебное время и досуг проводят вместе при наличии общих интересов и способов взаимодействия, к сожалению, иногда асоциальных. При инклюзивном образовании скрыть от других воспитанников класса свою школьную неуспешность и проблемы в усвоении учебного материала для ребенка с умственной отсталостью практически невозможно. Это отражается на формировании его самооценки и специфике установления социальных контактов, а также является дополнительным психотравмирующим фактором. Серьезным ударом по самосознанию и самооценке ребенка с интеллектуальной патологией являются «пробные» инклюзивные включения детей, демонстрирующих хорошие результаты овладения программой специальной (коррекционной) школы VIII вида и учащихся в такой школе на «отлично» в классы общеобразовательных массовых школ. В течение первых нескольких месяцев пребывания в массовой школе дети с интеллектуальными нарушениями становятся неуспешными в овладении школьными навыками и установлении межличностного взаимодействия с учениками класса, особенно в подростковом возрасте. В дальнейшем такие дети чаще всего «изымаются» из массовой школы и возвращаются в коррекционную. В связи с этим у них еще более прочно закрепляется осознание собственной неуспешности и возникают гиперкомпенсаторные тенденции поведения и патохарактерологические [4] проявления личности, а сама ситуация обучения начинает восприниматься как психотравмирующая.

Литература:

1. Выготский Л.С. Полное собрание сочинений в 6 т. Т. 5. — : Педагогика, 1983.
2. Кузьмина Т.И. Психологическая диагностика самосознания лиц разного возраста с интеллектуальной недостаточностью., —М.: НКЦ, 2015.
3. Специальная психология: Учебник для бакалавриата и магистратуры: В 2-х томах / Под ред. В.И. Лубовского – 7-е изд., пер. и доп. – М., 2014.
4. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста / Под ред. Циркина С. Ю. – СПб., 1999.

Лагута С.В. Особенности и организация воспитательной работы с детьми с ОВЗ из приемных семей