
Безбарьерная среда в школе и обществе

**Сборник статей VI Всероссийского
научно-практического форума и конференции,
посвящённой памяти
профессора Л. Н. Ростомашвили**

Под общей редакцией Е. В. Михайловой

ББК 88
Б 39

*Печатается по решению Ученого совета
ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии»*

Безбарьерная среда в школе и обществе: сборник статей VI Всероссийского научно-практического форума и конференции, посвящённой памяти профессора Л. Н. Ростомашвили / под общей редакцией Е. В. Михайловой. – СПб.: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2017. – 90 с.

ISBN 978-5-8179-0213-6.

В сборнике представлены статьи, подготовленные на основе материалов VI Всероссийского научно-практического форума «Безбарьерная среда в школе и обществе» и, в частности, прошедшей в его рамках при поддержке Министерства спорта РФ конференции, посвящённой памяти профессора Людмилы Николаевны Ростомашвили.

В числе авторов – учёные и практики учреждений образования, здравоохранения и социальной политики, в том числе коллеги, ученики и последователи Людмилы Николаевны Ростомашвили.

Общей тематикой сборника является обсуждение различных аспектов развития современного образования как образования для всех, включая и детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития, исследованию возможностей которых Людмила Николаевна отдала несколько десятилетий своей жизни.

Сборник представляет интерес для научно-педагогических работников, студентов и аспирантов педагогических, психологических и медицинских вузов.

ББК 88

ISBN 978-5-8179-0213-6

© ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2017
© Авторы статей, 2017

Содержание

Е. Р. Елагина	
Самоменеджмент как инструмент достижения профессионального триумфа личности.....	5
С. А. Луценко	
Инновационный опыт практической и научной деятельности Л. Н. Ростомашвили	11
И. А. Михаленкова, И. Е. Ростомашвили	
Инклюзивное образование студентов с ограниченными возможностями здоровья по направлению адаптивная физическая культура	17
К. И. Николаева	
Школа Л. Н. Ростомашвили в становлении и развитии адаптивной физической культуры детей со сложным нарушением развития.....	20
Н. Г. Кочергина, О. В. Марченко	
Развитие движения детей с тяжёлыми нарушениями в процессе дефектологических занятий и занятий по адаптивному физическому воспитанию	24
М. М. Фомина, Н. В. Ковалёва	
Взаимодействие семьи и тифлопедагога в воспитании и развитии ребёнка раннего возраста с ограниченными возможностями	28
Т. В. Пестерева	
Адаптивная физическая культура как средство оздоровления и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.....	32
И. Г. Сумарокова	
Влияние занятий по адаптивному физическому воспитанию с незрячими детьми на педагогическую компетенцию и эмоциональное состояние их мам	35
Л. М. Мулкахайнен	
О трудностях введения альтернативной и дополнительной коммуникации для детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития в семье, школе и в детском доме-интернате	39
К. Ю. Заходякина	
К вопросу об организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья.....	44
Т. Ю. Азатян	
Психолого-педагогическая коррекция: новые возможности в условиях инклюзивного образования	47

М. Ю. Андреева, А. В. Самсонова	
Междисциплинарное взаимодействие специалистов школьной службы сопровождения в процессе коррекционной работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.....	51
М. В. Борисова, С. В. Аксенова	
Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в период адаптации детей к условиям государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения (на примере ГБДУ «Детский сад № 28» Санкт-Петербурга)	56
Н. П. Задумова, Е. С. Трошина	
Изучение эмоциональной лексики старших дошкольников со стертой дизартрией на материале антонимических и синонимических отношений.....	61
М. А. Сенчурова	
Развитие памяти у детей дошкольного возраста с общим и фонетико-фонематическим недоразвитием речи.....	65
Е. С. Трошина	
К проблеме изучения эмоциональной лексики старших дошкольников со стертой дизартрией	68
Т. А. Радищева	
Взаимосвязь информационной культуры подростков с нарушением слуха с мотивацией обучения	72
С. А. Масленникова	
Формирование нравственных представлений у дошкольников с задержкой психического развития	76
А. С. Фагерева	
Особенности нервно-психической устойчивости подростков, оставшихся без попечения родителей.....	80
М. Ш. Туишева	
Сенсорная интеграция в практической деятельности специального психолога.....	83
<i>Список авторов</i>	89

**Самоменеджмент
как инструмент достижения
профессионального триумфа личности**

Реализация новой жизнеутверждающей парадигмы развития человека невозможна без формирования современного пространства его социокультурного бытия, насыщенного противоречиями и проблемами в контексте личной самореализации. Глобализация, быстрая смена технологий, утверждение приоритетов устойчивого развития общества предопределяют возрастание роли образования и его радикальной модернизации (Kuala Lumpur-2000). По многим объективным и субъективным причинам образование и образовательная политика являются современным вызовом в образовательном пространстве. Недостаточность и одновременно «избыток» образования, его сила и бессилие в общественной жизни и профессиональной деятельности, противоречия между интересами государства и гражданина в способах и формах его получения, консервативность и потребность инновационного развития, а также другие противоречия требуют значительных усилий для своего решения. Профессиональная компетентность, культура здоровья, накопление интеллектуального и духовного капиталов, благосостояние – все это становится ориентирами развития личности в условиях быстрых изменений и реализации общественно значимых стратегий, проектов, программ. Личные интересы каждого гражданина требуют обеспечения его конституционных прав для физического, духовного и интеллектуального развития как в процессе профессиональной деятельности, так и в процессе получения образования. Однако не всегда система образования адекватно решает эти задачи в виде поиска общезначимого инварианта на фоне указанных изменений. В этом контексте технологические изменения, обусловленные

социокультурными преобразованиями, сопровождаются радикальными трансформациями как в социуме в целом, так и в сознании каждой личности. Мы убеждены, что развитие сферы образования невозможно без учета специфики социокультурных и исторических условий ее формирования (Радаев В. В., 2003).

Актуализация гуманистических тенденций развития личности, уход от рационализированных прагматических императивов, объективная логика развертывания современного социально-политического и культурного бытия превращает гуманизм и философскую антропологию в новый тип мировоззрения – человекоцентризм. Талант человека, воспитание, нравственность, интеллект, его духовность, образованность, разумность, целеустремленность – фрагменты постоянно изменяемой картины бытия человека, которые раскрывают новые аспекты развития, но не исчерпывают его бесконечного содержания.

С расширением знаний о человеке появляется необходимость конкретизировать учение о человеке с помощью рефлексии в контексте его личностной самореализации. Это предполагает самосовершенствование и самораскрытие личностных качеств человека, направленных на самоанализ, саморазвитие и самоактуализацию индивида. В контексте триумфа личности именно благодаря рефлексии возможно раскрытие внутреннего потенциала каждого человека, каждого профессионала. С учетом этого актуализируется внимание на тенденциях современного общественного развития, в частности на тенденции «триумфа личности», очерченной Г. Драйденом и Дж. Воссом в работе «Революция в образовании» (2003). Российские корни дефиниции «триумф» прослеживаются еще в XVII веке. «Не достигает триумфа тот, что завоевал крепость», – писал в своих стихах митрополит Феофан Прокопович (1705). Понятие «триумф личности» связано как с самостоятельным понятием «триумф», так и с философским пониманием проблемы идентичности личности. Мы придерживаемся мнения, что истоки понятия «триумф

личности» как научного термина тесно связаны с понятием «идентичность персональная». Сущность проблемы идентичности личности может быть сформулирована как некая дилемма:

- личность должна быть тождественна себе, иначе незачем будет удерживать воедино ее восприятия и поступки;
- личность не должна быть тождественна себе, иначе невозможны ее саморазвитие и изменение реакции на реальность.

Проблема персональной идентичности в философии исторически является точкой пересечения ряда центральных философских проблем. Распространенным вариантом постановки проблемы является вопрос о том, из чего состоит идентичность личности и каковы ее критерии. В контексте идентичности личности собственное «Я» является элементом нашего самосознания и зависит от характера личности, для которой важны ее репутация, слава, имя; ее достижения, которые приобретаются и поддерживаются. Идентичность личности обуславливает то, что она ответственна за свои поступки и может быть за это вознаграждена или наказана. Восприятие справедливости такого решения основывается на ее сознании и становится оправданием для ее ответственности. Для идентичности личности оказывается решающим тождество ее памяти и постоянных черт характера, позволяющих ей относиться к мыслям и действиям как своим собственным (Кузнецов В. Г. 1999). Сам по себе человек довольно часто не способен проявить свою персональную идентичность, которая открывается в нем только при условии единства с обществом, путем проявления собственного характера и установок. Самобытный вариант осмысления проблемы идентичности личности содержат труды отечественных мыслителей В. Зеньковского и Л. Карсавина. Любое действие личности в направлении саморазвития, по нашему мнению, хотя и направлено на достижение определенной цели –

триумфального достижения, в основном все же нацелено на публичное его проявление – на раскрытие идентичности личности определенным общественно признанным идеалам. Идентичность триумфа личности поставленным целям, как правило, реализуется через технологии саморазвития или персональной идентичности.

Социальная деятельность личности предполагает активное отношение к миру, в процессе развития которого происходит его преобразование на основе полученного опыта и преобразование внутреннего мира человека, развитие коммуникаций как социального взаимодействия, совершенствование социальных условий и отношений, развитие самого человека как накопление социального капитала. С учетом этого продуктивной в научном понимании представляется теория социального действия современного немецкого исследователя Ю. Хабермаса (1981). Необходимость интегративной тенденции в развитии науки о человеке в контексте достижения им высокого уровня профессионального развития как социального триумфа непосредственно вытекает из положений об общей коммуникативной практике, профессиональных и социальных коммуникаций, а также в соответствии с законом о единстве и борьбе противоположностей. С помощью коммуникативной практики могут быть обнаружены социальные и политико-культурные изменения, которые привели к деформации ценностей личности, а также определен инструментарий личного развития. Коммуникативная деятельность может побудить, с одной стороны, к личностному самоопределению, с другой – к формированию общественного мнения, культурной политики, что открывает широкие возможности для выявления истинных интересов и потребностей человека. Дифференциация наук, изучающих человека, – закономерная и прогрессивная тенденция развития научного знания. Концепция самоменеджмента как реализация поведенческого ресурса основана на достижении повышения эффективности управленческой деятельности. Следует отметить и то, что менеджмент проявляется как

самоменеджмент одновременно в виде саморазвития личности, а также результативности её профессиональной деятельности.

Самоменеджмент в образовании – это инструмент решения одной из главных его задач: создание условий для развития личности, достижения ее триумфа, признание ее социальной значимости. Суть самоменеджмента как инструментария заключается, по нашему мнению, в достижении личностью триумфа и определяет его принципы, условия, концептуализацию (Чернышова Е. Р., 2013). Основными факторами, формирующими достижения личностью, являются составляющие триумфа: самопознание, самоорганизация, самовоспитание, саморегуляция, контроль, самообразование, а также постановка целей, планирование личного времени, информационный поиск, рационализация мышления и общения. Важным этапом достижения личностью триумфального статуса является объективность внешнего оценивания и самооценка, а также существующая система ценностей в социуме. Под влиянием внешнего оценивания постепенно складывается собственное отношение к себе, что влияет на самооценку своей активности, в частности: общения, поведения, деятельности, переживаний.

Сегодня судьба многих реформ в системе высшего образования в значительной степени зависит от сформированности у субъектов образовательной деятельности потребности в социуме триумфального признания, значимости и результативности своей профессиональной деятельности, а также понимания важности достижения профессионального триумфа. Реализация идеи триумфа личности через самоменеджмент имеет междисциплинарный характер. Междисциплинарный подход к достижению профессионального триумфа личности можно рассматривать как новую методологию развития профессионализма всех субъектов образовательной сферы, обеспечивающую общую мировоззренческую психолого-педагогическую и технологическую составляющие динамического саморазвития каждой личности. Понимание

самоменеджмента как инструментария достижения личностью профессионального триумфа обеспечивает рациональные коммуникации между: государством и гражданином, обществом и личностью, между различными социальными группами.

Такое видение накладывает на каждого из нас социальную ответственность быть представителем государства, которое стремится к развитию социума путем осознания масштабности и разноплановости многих проблем педагогики и профессиональной деятельности. Мы убеждены, что определяющую роль в указанных процессах играет уровень профессионального развития каждой личности, осознание каждым гражданином реалий глобализирующегося мира как общества справедливости и равноправия для всех, развитие которого направлено на повышение уровня и качества безбарьерной среды жизнедеятельности.

**Инновационный опыт практической
и научной деятельности
Л. Н. Ростомашвили**

В конце 80-х начале 90-х годов прошлого столетия в нашей стране начала бурно развиваться новая отрасль научных знаний, направленная на коррекцию нарушений у лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры – теория и организация адаптивной физической культуры. Основным вдохновителем и организатором этого направления стал профессор Государственной академии физической культуры им. П. Ф. Лесгафта (ныне НГУ физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта), доктор педагогических наук Евсеев Сергей Петрович. Для качественной и профессиональной работы в этой отрасли нужны были активные, ответственные, творческие и неординарные специалисты. Началась кропотливая и целенаправленная работа по подбору кадров. Где их искать? Конечно, среди руководителей, педагогов и учителей физической культуры, хорошо знающих эту категорию населения и имеющих опыт практической работы, т. е. познавших проблему изнутри. Так в 1996 году по инициативе С. П. Евсеева Л. Н. Ростомашвили оказалась в числе сотрудников кафедры теории и методики адаптивной физической культуры НГУ физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта в качестве совместителя.

Среди прочих преподавателей она выделалась особо. Дело в том, что Людмила Николаевна, помимо высокой спортивной подготовленности (мастер спорта по гимнастике), обладала как специальными знаниями в области физической культуры (окончила Грузинский государственный институт физической культуры), так и коррекционно-воспитательной работы с детьми, имеющих нарушения в развитии (окончила дефектологический факультет Российского государственного

педагогического института им. А. И. Герцена,). Это позволяло ей качественно и эффективно осуществлять педагогическую деятельность сначала в школе-интернате № 1 имени К. К. Грота в качестве заместителя директора школы по воспитательной работе и учителя физической культуры, а затем и на кафедре в должности старшего преподавателя.

Как человек творческий, ищущий Л. Н. Ростомашвили находилась в постоянном поиске путей решения стоящих перед молодой наукой и практикой адаптивной физической культуры проблем. Уже в школе-интернате К. К. Грота она начала проводить исследования по коррекции нарушений психомоторного развития детей с нарушением зрения в процессе адаптивного физического воспитания, результаты которых нашли отражение в статьях, учебных и научных пособиях. Это позволило ей в 1998 году успешно защитить диссертацию на соискание учёной степени кандидата педагогических наук.

В 1999 году в Институте специальной педагогики и психологии было открыто отделение по подготовке специалистов адаптивной физической культуры, и способного, с широкими интересами педагога и учёного Л. Н. Ростомашвили пригласили преподавать на этом отделении специальную педагогику. Впоследствии она переводится на должность доцента и принимает активное участие в организации и развитии этого направления в институте. Во многом благодаря её усилиям число студентов, поступающих на данное направление, с каждым годом увеличивалось. Расширился и численный состав педагогов. Всё это привело в 2002 году к созданию кафедры адаптивной физической культуры и одноимённого факультета, деканом которого она, естественно, и стала.

Для качественной подготовки специалистов Людмила Николаевна подбирала и соответствующие преподавательские кадры, а также наладила взаимодействие со своими коллегами и партнёрами по профессиональной деятельности. Это взаимодействие осуществлялась по нескольким направлениям:

- сотрудничество с профильными учреждениями высшего профессионального и среднего образования Санкт-Петербурга и других городов РФ, например такими, как: Институт Адаптивной физической культуры Национального государственного университета спорта, туризма и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, РГПУ им. А. И. Герцена, РГУФК (Москва), колледжи физической культуры и медицинские училища Санкт-Петербурга;
- сотрудничество с организациями инвалидов нашего города: Специальный олимпийский комитет, Центр технических средств реабилитации, доступности городской среды и физической культуры инвалидов и др.;
- сотрудничество со специальными (коррекционными) учреждениями дошкольного и среднего образования, в частности: Центром развития ребёнка, детскими садами № 15 и 45 компенсирующего вида), школой-интернатом № 33 для слабослышащих детей, школой № 3 для детей с тяжёлыми нарушениями речи, школой для детей с ДЦП «Динамика», школой-интернатом № 1 для детей с нарушением зрения, ПНИ № 10, а также с Центром социальной реабилитации инвалидов, интернатом для ВИЧ-инфицированных детей и многими другими.

Под её руководством на базе многих из перечисленных коррекционных образовательных учреждений, реабилитационных центров и спортивных организаций инвалидов создавались экспериментальные площадки, на которых проводились исследования, апробировались и внедрялись новые инновационные технологии адаптивного физического воспитания детей и подростков различных нозологических групп: с задержкой психического развития, умственной отсталостью, с нарушением слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, с тяжёлыми и множественными нарушениями развития. Результаты этой работы нашли отражение в её

собственных научных трудах и трудах её учеников, которые докладывались на многочисленных международных и все-российских конференциях и семинарах. Под руководством Л. Н. Ростомашвили подготовлено несколько кандидатских диссертаций по актуальным проблемам адаптивной физической культуры.

Не останавливалась в своём научном развитии и сама Людмила Николаевна. Будучи деканом факультета в ИСПиП и профессором кафедры ТиФАФК университета им. П. Ф. Лесгафта, загруженная административной и преподавательской деятельностью, она с присущей ей энергией и целеустремлённостью приступила к исследованиям, посвящённым проблеме к тому времени совершенно неизученной и малопривлекательной с точки зрения субъектов исследования – проблеме совершенствования педагогического процесса в сфере адаптивного физического воспитания детей со сложными нарушениями развития. Как человек весьма ответственный и придирчивый (в хорошем смысле этого слова) к результатам своей работы она долго и кропотливо исследовала данную проблему, буквально шлифовала каждую страничку своей диссертации. Кроме того, на завершающем этапе своей работы она попала под ужесточение требований к докторским диссертациям. В связи с этим её защита затянулась почти на 2 года. Но её упорство и невероятная самоотдача в 2014 году увенчались успехом: она с блеском защитила докторскую диссертацию на тему «Педагогические технологии в адаптивном физическом воспитании детей младшего школьного возраста со сложными нарушениями развития».

Данное научное направление её работы было одним из важных, но не единственным. Круг научных интересов Людмилы Николаевны был более широк и многогранен: профессиональная подготовка специалистов АФК; образовательное пространство для студентов с ограниченными возможностями здоровья; коррекционно-педагогическая помощь и сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья; физкультурная и образовательная интеграция

детей школьного возраста с особенностями психофизического развития; психолого-педагогическое сопровождение детей с депривацией зрения, со сложными нарушениями в условиях надомного обучения; работа с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья.

За свою короткую, но яркую и насыщенную научную жизнь ею написано и опубликовано более 150 научных статей, учебников, монографий, научных и методических пособий по вопросам адаптивного физического воспитания детей и подростков с нарушениями в развитии: «Адаптивное физическое воспитание детей с нарушением зрения», «Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития»; «Комплексная диагностика развития детей со сложными нарушениями»; «Адаптивная физическая культура в работе с лицами со сложными (комплексными) нарушениями развития» и др. Л. Н. Ростомашвили является соавтором первых учебников в России по адаптивной физической культуре: «Теория и организация адаптивной физической культуры», «Частные методики адаптивной физической культуры», «Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры» и др., рекомендованных УМО высших учебных заведений РФ по образованию в области физической культуры для образовательных учреждений высшего профессионального образования, соавтором учебника «Специальная психология», рекомендованного Учебно-методическим отделом высшего образования РФ, ряда других трудов.

Помимо насыщенной научной и педагогической деятельности Людмила Николаевна огромную часть своего времени отводила общественной деятельности. Она являлась членом редколлегии журнала «Адаптивная физическая культура», членом Президиума Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга. За свою многогранную научно-методическую деятельность и значительный вклад в развитие специального олимпийского движения в Санкт-Петербурге она была награждена в 2005 году золотой медалью Специального

Олимпийского Комитета СПб, а в 2008 году – Орденом «Честь и благородство». В 2011 году Министерством спорта, туризма и молодежной политики РФ за заслуги в спортивной науке и образовании была награждена медалью Петра Лесгафта. В 2001 году Людмиле Николаевне было присвоено звание Почётный работник общего образования, а в 2012 году она вошла в список «Золотой фонд профессионалов» Санкт-Петербурга.

В последние годы в связи с реорганизацией нашего вуза Л. Н. Ростомашвили с августа 2014 по август 2016 года возглавляла кафедру адаптивной физической культуры, а с августа по ноябрь 2016 года (до момента кончины) – кафедру общей и специальной педагогики.

Подводя итог сказанному, хотелось бы отметить следующее. Жизнь и деятельность Людмилы Николаевны Ростомашвили является ярким примером преданного служения своему делу, примером для подражания молодым учёным и преподавателям, осуществляющих свою научную и профессиональную деятельность в сфере физической культуры вообще и адаптивной физической культуры в частности, примером, к которому необходимо стремиться. И наш долг перед ней – это усвоение и приумножение того научного наследия, тех идей, которые она нам оставила.

И. А. Михаленкова, И. Е. Ростомашвили

**Инклюзивное образование студентов
с ограниченными возможностями здоровья
по направлению
адаптивная физическая культура**

В 1999 году в Институте специальной психологии и педагогики, возглавляемой Л. М. Шипицыной, впервые была открыта подготовка специалистов в области адаптивной физической культуры (АФК). Организовала и возглавила это направление Л. Н. Ростомашвили.

С самого начала решалась важная задача – подготовить не столько педагогов, знающих технологии работы в области адаптивной физической культуры, но специалистов, понимающих психофизические особенности детей с различными ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). По сути дела – подготовить одновременно педагога и психолога в области АФК.

На этом пути требовалось решать разнообразные задачи: создание оригинальных программ обучения, организация практик в специальных образовательных учреждениях, продумывание содержания самостоятельной работы студентов, проблем трудоустройства и т. п.

Одним из серьезных направлений работы факультета АФК стало обучение студентов с ограниченными возможностями здоровья, в основном это были лица с нарушением слуха, с нарушением зрения. Их обучение обеспечивалось прежде всего нормативно-правовыми локальными актами, регламентирующими профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Вместе с тем требовала решения серьезная проблема соединения обучения по направлению «Адаптивная физическая

культура и специальная психология» с возможностями студентов, имеющих различные проблемы со здоровьем [2].

Возможности получения лицами с ОВЗ высшего профессионального образования обосновываются прежде всего тем, что общие закономерности психического развития этой категории лиц такие же, как и у нормально развивающихся людей. В то же время наличие определенного дефекта (в частности, сенсорного) приводит к специфике овладения научными знаниями в различных областях [3].

Л. Н. Ростомашвили были разработаны критерии создания индивидуальных адаптированных программ для каждого из обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В основные образовательные программы по обучению студентов АФК включены адаптированные модули, регламентирующие работу преподавателей со студентами, имеющими нарушения зрения, или нарушение слуха, или нарушение опорно-двигательного аппарата [1].

Системный подход заключался в детальной разработке всех составляющих психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, это:

- медицинская составляющая – изучение противопоказаний к регулированию психофизической нагрузки этих лиц в процессе обучения;
- организация деятельности психолого-педагогического коллектива преподавателей с включением семинаров для профессорско-преподавательского состава по ознакомлению с особенностями взаимодействия с незрячими, слабовидящими, глухими, слабослышащими в образовательном процессе;
- проведение адаптационного периода, предусматривающего организацию помощи обучающимся с ОВЗ в ознакомлении с образовательным пространством в вузе и проведение тренингов по формированию толерантности для первокурсников с участием обучающихся с ОВЗ;

- разработка адаптированных образовательных программ с учетом индивидуальных возможностей и потребностей обучающихся с ОВЗ;
- создание условий безбарьерной среды, способствующей расширению возможностей обучающихся с ОВЗ; обеспечение учебного процесса специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования, в том числе ознакомление обучающихся с ОВЗ с дополнительными возможностями получения информации о процессе обучения;
- выстраивание доверительных отношений между студентами с ОВЗ и сокурсниками, а также с педагогами, что позволяет моделировать различные психолого-педагогические ситуации, способствует не только формированию профессиональной компетентности, но и развитию их личности, творческого потенциала.

Разработанные Л. Н. Ростомашвили совместно со специальными психологами подходы к обучению лиц с ОВЗ позволили на протяжении нескольких лет полноценно готовить выпускников факультета АФК, которые в настоящее время успешно работают в специальных образовательных учреждениях.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ростомашвили, Л. Н.* Организация образовательного процесса студентов с ограниченными возможностями здоровья / Л. Н. Ростомашвили // Сб. мат. межд. научно-практ. конференции (14–17 ноября 2008). Саратов: НАУКА, 2009.
2. *Ростомашвили, Л. Н.* Интеграция образовательных программ высшего профессионального образования по адаптивной физической культуре и специальной психологии / Л. Н. Ростомашвили // Адаптивная физическая культура, спорт и здоровье: интеграция науки и практики: сб. трудов II Всероссийской научно-практ. конференции. Уфа: Башкирский ин-т физ. культуры, 2010. Ч. II.
3. *Михаленкова, И. А.* Доступная образовательная среда в высшем учебном заведении / И. А. Михаленкова, И. Е. Ростомашвили // Успехи современной науки и образования. 2016. № 4. Т. 3. С. 39–43.

**Школа Л. Н. Ростомашвили
в становлении и развитии адаптивной
физической культуры
детей со сложным нарушением развития**

Данная статья посвящена краткой биографии удивительного человека, великого деятеля науки и образования, основоположницы теории и методики адаптивной физической культуры детей с нарушением зрения и со сложным (множественным) нарушением развития – Людмиле Николаевне Ростомашвили.

Людмила Николаевна Ростомашвили – Почётный работник общего образования РФ, доктор педагогических наук, доцент была отмечена рядом значимых наград, в числе которых: Орден «Честь и благородство», Медаль Петра Лесгафта за заслуги в спортивной науке и образовании.

Людмила Николаевна Ростомашвили родилась в Грузии. В младших классах решила «преодолевать себя» и начала заниматься спортивной гимнастикой, в 20 лет стала мастером спорта СССР. По окончании школы поступила и успешно окончила Грузинский институт физической культуры и спорта.

Трудовая деятельность Людмилы Николаевны началась в 1970 году с должности тренера по спортивной гимнастике. Переехав в Ленинград, она поступила в ЛГПИ им. Герцена, где получила второе высшее образование, дефектологическое.

С 1985 года Л. Н. Ростомашвили работала с детьми, имеющими нарушения зрения в школе-интернате для слепых и слабовидящих детей им. Грота в Санкт-Петербурге. О научной деятельности не задумывалась, однако многолетний опыт работы позволил накопить богатый практический материал, который она использовала для подготовки кандидатской диссертации и ее успешной защиты в 1999 году.

Людмила Николаевна является автором методики адаптивного физического воспитания слепых и слабовидящих детей. Но научные интересы Людмилы Николаевны были необычайно широки. Она занималась профессиональной подготовкой специалистов, исследовала вопросы физкультурной и образовательной интеграции детей с особенностями развития, работала с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья.

За время своей научно-педагогической деятельности ею было опубликовано более 150 научных работ, которые вошли в основной фонд российской системы подготовки специалистов. Была членом редколлегии журнала «Адаптивная физическая культура», членом Президиума Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга.

Людмила Николаевна всегда ставила перед собой высокие цели, scrupulously проводила исследовательскую работу, безгранично любила детей. Она стала разработчиком нового направления – адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития.

В 2014 г. блестяще защитила докторскую диссертацию на тему «Педагогические технологии в адаптивном физическом воспитании детей младшего школьного возраста со сложными нарушениями развития».

Людмила Николаевна стала автором первых учебных пособий по адаптивной физической культуре детей со сложными нарушениями развития.

В этих учебных пособиях рассматриваются особенности организации учебного процесса, впервые представлены коррекционно-развивающая программа и методика адаптивного физического воспитания детей со сложными нарушениями развития. Пособия предназначены для студентов, аспирантов, преподавателей, специалистов адаптивной физической культуры, а также для родителей, воспитывающих детей со сложными нарушениями развития. Особое внимание в изданиях уделяется методике диагностирования и способам, облегчающими усвоение детьми инструкций педагога.

В издании 2015 года «Адаптивная физическая культура в работе с лицами со сложными (комплексными) нарушениями развития» читателям впервые представлены трудности обучения двигательным действиям, а также педагогические технологии в адаптивном физическом воспитании лиц со сложными нарушениями развития.

Людмила Николаевна с энтузиазмом отдавала свое время любимой работе. С 2001 года она работала на должности декана факультета адаптивной физической культуры Института специальной педагогики и психологии. С 90-х годов занимала должность профессора кафедры теории и методики адаптивной физической культуры НГУ им. П. Ф. Лесгафта. Под чутким руководством Людмилы Николаевны было подготовлено 2 кандидата наук и множество дипломированных специалистов.

Она ежегодно читала курсы повышения квалификации для специалистов в различных регионах страны. Активно привлекала к волонтерской и научной деятельности своих многочисленных учеников. Важное место в ее жизни занимал Сергиево-Посадский детский дом для слепоглухих.

Она активно принимала участие в городских, всероссийских и международных конференциях, семинарах, отражающих решение проблем адаптивной физической культуры.

Людмила Николаевна, помимо высочайшего профессионализма и трудоспособности, обладала неугасимым оптимизмом, умела сближать людей, воодушевлять их.

С 2014 года Людмила Николаевна была активным участником мероприятий, конференций, образовательных программ, организованных Благотворительным фондом поддержки слепоглухих «Со-единение». Привлекала и подготавливала молодых специалистов к сотрудничеству и участию в волонтерской деятельности Фонда. Принимала участие в Летних школах Фонда, была модератором секции адаптивной физической культуры на международных конференциях. В ее планах было множество прекрасных проектов...

Людмила Николаевна любила театр и путешествия, писала стихи.

Вот одно из ее стихотворений, доказывающее нам безграничную любовь и силу духа этого замечательного человека:

*Любовь – основа жизни на планете,
И нас объединила здесь она –
Любовь к особым нашим детям,
Которых подарила нам судьба.
Они особые не только внешне,
У них особая душа!
В их мире нету ненависти, злости,
В сердцах их нежность, свет и доброта!
Хотя так часто нам бывает трудно,
Но рядом с ними мы становимся сильней,
Добрей, спокойней и терпимей
К непониманию со стороны других людей.
Чтоб общество вконец не очерствело,
Чтоб возродились в нем и милость, и любовь,
Прислал Господь особых наших деток,
Которым дарим мы успех и радость вновь.*

**Развитие движения детей
с тяжёлыми нарушениями
в процессе дефектологических занятий
и занятий по адаптивному
физическому воспитанию**

Л. Н. Ростомашвили внесла неоценимый вклад в разработку и создание коррекционно-развивающей программы и методики адаптивного физического воспитания детей со сложными нарушениями развития. Она отмечала, что «отличительной чертой детей данной категории является нарушение коры головного мозга, замедленность темпов развития мышления, восприятия, что приводит к трудностям овладения двигательными действиями» (Ростомашвили Л. Н.).

Этот вывод обуславливает необходимость комплексного педагогического подхода в обучении детей с сочетанной патологией в дошкольных коррекционных образовательных учреждениях.

Наш детский сад посещают дети с глубоким слабовидением и незрячие дети, имеющие сложный дефект. В силу трудности и неравномерности развития детей учитель-дефектолог и инструктор по адаптивной физкультуре работают в непрерывном тесном взаимодействии.

Наши воспитанники обладают рядом особенностей по восприятию и практическому освоению навыков мобильности в пространстве. Основная особенность – замедленное формирование у детей активно-самостоятельных обследовательских осознательных движений и следующих за ними функциональных движений кистей и пальцев рук. Но именно эти движения становятся ведущими у детей со зрительной депривацией как в познании окружающего предметного мира, так

и в приобретении максимально возможных умений и навыков по самообслуживанию.

На первоначальном этапе обучения ведущая роль отводится учителю-дефектологу. Он адаптирует ребёнка к новым условиям, обеспечивая положительно-эмоциональный контакт ребёнка с педагогом.

Учитель-дефектолог начинает играть с ребёнком в эмоциональные игры, направленные на создание у последнего чувства принятия предложенной деятельности. Эти игры проводятся с коррекционными полисенсорными игрушками и пособиями, которые направлены на стимуляцию, активизацию и развитие всех остаточных и сохранных органов чувств; имеющихся, в том числе произвольных, мануальных и общих движений. Позитивное восприятие этих игр ребёнком будет служить предпосылкой к созданию у него сложной системы нервных связей, которая в свою очередь должна обеспечить ребёнку двигательную продуктивную активность на индивидуальном уровне по отношению к внешнему миру.

На основе создавшейся постоянной атмосферы принятия и доверия между ребёнком и педагогом развиваем движения, направленные на развитие подвижности рук ребёнка. Игровые упражнения проводятся пассивно-сопряжённо, пассивно-активно или активно-самостоятельно. В них включаются стимуляция, формирование и развитие следующих движений кисти: хватание, удержание, перехватывание; обучение прямым, круговым движениям ладоней; разгибание, сгибание ладоней. Одновременно идёт разработка подвижности пальцев рук в пальчиковых «бассейнах» и в пальчиковых играх. Формируется кулачковый захват, захват по типу «клещи» (захват вытянутыми пальцами), пинцетный» захват (захват большим и указательным пальцем). Проводятся игры на развитие соотносящих движений рук. Специальное коррекционное значение приобретает стимуляция кистей и ладоней массажными щётками, валиками, подушечками с поверхностями разной текстуры.

В результате данной коррекционной работы ребёнок чувствует себя увереннее, движения становятся более целенаправленными и разнообразными. Возросшая познавательная активность у детей выражается в общем поступательном моторном развитии.

На этом этапе начинает проявляться следующая особенность детей со зрительной депривацией и комплексными нарушениями – длительное усвоение основных движений при терпеливом обучении взрослыми. С этого момента начинается тесное взаимодействие учителя-дефектолога с инструктором по адаптивному физическому воспитанию (АФВ), который корректирует и направляет развитие общей моторики ребёнка.

Инструктор по адаптивному физическому воспитанию учит ребёнка балансировать и управлять своим телом, вырабатывать защитные реакции. Он же учит ребёнка правильно ползать, садиться, ходить. Нередко у детей возникает фобия передвижения, что также является особенностью восприятия пространства. В связи с этим необходимо продолжать раннее управление процессом обучения передвижениям ребёнка в пространстве.

Период обучения ползанию и ходьбе – это период активного накопления знаний об окружающем мире, знакомства с новыми объектами, их свойствами, которые служат ориентирами в последующей самостоятельной жизни. Поэтому на данном этапе важны (наряду с формированием правильных поз, движений) предметно-практическая и словесная ориентировки.

Инструктор помогает ребёнку определять своё местонахождение в пространстве среди окружающих его предметов, определять направление продвижения, обнаруживать предмет, к которому ребенок направляется. В результате учитель-дефектолог и инструктор АФВ добиваются от ребёнка умения чётко ориентироваться на себе и других людях.

Различные неврологические нарушения, которые имеют многие дети со зрительной депривацией, затрудняют

своевременное овладение навыками ориентировки. В связи с этим дети нуждаются в многократном выполнении тренировочных упражнений.

1. Развитие функциональных движений кистей и пальцев рук.
2. Тренировка навыков ориентировки на себе, других людях, на игрушках.
3. Тренировка навыков правильного понимания и употребления слов, обозначающих направления.
4. Тренировка навыка правильного понимания пространственной соотнесённости предметов.

При отработке вышеперечисленных навыков от педагога требуется точное объяснение и правильный собственный показ.

Успешное овладение ребёнком навыками мобильности и ориентировки на себе и в пространстве неотделимо от формирования свойств внимания, памяти и мыслительных процессов и напрямую зависит от них.

**Взаимодействие семьи и тифлопедагога
в воспитании и развитии ребёнка
раннего возраста
с ограниченными возможностями**

Л. Н. Ростомашвили занималась не только вопросами адаптивного воспитания и развития детей и взрослых, но и уделяла много внимания психологическим аспектам воспитания незрячего ребёнка в семье.

К нам в центр приходят семьи, воспитывающие детей не только со зрительной патологией, но и с другими проблемами развития, которые оказывают различную степень патологического влияния на умственное развитие и физическое становление маленького человека. Наша задача сделать все возможное для успешной социализации ребёнка с особенностями здоровья в общество, создать условия для продуктивного обучения, развития, адаптации и дальнейшей интеграции.

Успешная социализация такого ребёнка невозможна без участия в этом процессе семьи. В семье формируется отношение к обществу, межличностные связи, а также нравственные качества, гражданская позиция.

Близким ребёнку взрослым необходимо иметь некоторые представления о способах, методах и приемах обучения и воспитания ребенка с проблемами в развитии. Однако не каждая семья готова к тому, чтобы начать продуктивное взаимодействие со специалистами с первого же посещения.

Проблемы испытывают молодые семьи, неполные и неблагополучные семьи. Родителей устраивает разовая система консультаций, к которой они имеют формальный подход. Домашние задания коррекционного содержания часто игнорируются. Рекомендации по системе воспитания и внесения

корректив в режимные моменты семьи и ребёнка остаются без внимания.

До обучения родителей, необходимо подготовить их к восприятию, войти с ними в продуктивный контакт. Важно помочь матери адекватно воспринимать и чувствовать своего ребёнка, на практическом примере показав его реальные возможности, а также познакомить с семьями, имеющими опыт обучения и воспитания детей с аналогичными проблемами.

Процесс взаимодействия с семьёй можно разделить на два этапа.

Первый этап: изучение семьи, позитивная ориентация родителей на перспективы ребенка, его возможности, адаптация ребенка с проблемами развития в семье.

Второй этап: этап продуктивного взаимодействия, обучающая ступень, основанная на совместной деятельности «специалист-ребёнок-педагог».

Занятия и совместная деятельность индивидуально направлены, учитывают особенности развития ребёнка и рекомендации наблюдающих врачей, проходят в присутствии родителей и при их активном участии. Общим для всех занятий является необходимость положительного эмоционального контакта, создание атмосферы приятия, доверия между педагогом, ребёнком и родителем. Отсутствие контакта «глаза в глаза» очень существенно, но заменимо. Тактильный контакт, спокойная, ровная, ласковая речь, телесное ощущение матери – все это приносит положительные результаты. Процесс эмоционален и словесно озвучен, проходит в игровой форме. Если малыш сам не может воспроизвести действие, он делает это с помощью мамы, которая берет его ручки в свои и помогает выполнить движение. Результат такого взаимодействия – малыш без отрыва от матери и при её участии учится взаимодействовать с предметами, людьми, звуками, запахами и делает первые уверенные шаги безопасного общения с социумом.

Для оказания комплексной помощи семьям мы используем инновационные технологии, например, работа в сенсорной

комнате. Темная сенсорная комната – это особым образом организованная окружающая среда, наполненная различного рода стимуляторами. Сочетая разные стимулы (цвет, музыку, запах и т. д.) можно добиться не только комфортного психоэмоционального взаимоотношения мамы и ребенка, но и тонизировать, мотивировать к активной деятельности, используя индивидуальный подход. Это взаимодействие помогает нашим детям проявлять свои зрительные возможности – они учатся видеть, различать цвета и формы светящихся предметов и изображений с помощью сказкотерапии, ароматерапии, водной и песочной терапии, музыкотерапии, монтессоритерапии.

При взаимодействии с семьей мы выделяем еще одну важную форму коррекционной работы – приобщение детей раннего возраста со зрительной патологией к миру книжной культуры: «От предмета к книге». Мы предлагаем оживить персонажей с помощью серии методических пособий, которые помогут представить малышу смысл содержания. Мы создали серию книг «Загадки», с использованием персонажей-зверей: в книгах по одному персонажу для тактильного распознавания (объект, барельеф, рельефное изображение и контурное). Прочитав или прослушав сказку, дети могут обследовать объемную фигурку животного способом «рука в руке», обратить внимание на особенности персонажа. Благодаря однородному материалу, из которого изготовлены пособия, ребенок не отвлекается на изобилие тактильных ощущений, избыточных для малыша и зачастую пугающих его. Идем от объема к плоскости и обратно, последовательно изучая с мамой и ребенком фигурку, картинку-аппликацию (барельеф), а затем рельефное и контурное изображение персонажа. Потом эти персонажи используются нами в инсценировках. Для закрепления устойчивого образа предмета и проверки качества восприятия изображения незрячим ребенком мы применяем игры по типу «Мэмори» (совмещение объекта с изображением), «Собери целое», «Пазлы» и др. Вместе с малышом и родителями изготавливаем поделки знакомых

уже животных, рисуем их. На заключительном этапе совместной проделанной работы с незрячим малышом мы предлагаем ему тактильную книгу с уже хорошо знакомыми ему героями. Книга действительно становится понятной маленькому пользователю. Он готов к ее восприятию, вместе с мамой может посещать библиотеку.

Опыт нашей работы убеждает нас в том, что только совместные усилия тифлопедагога, семьи, ребенка способствуют успешной социализации ребенка и интеграции его в общество.

**Адаптивная физическая культура
как средство оздоровления
и реабилитации детей
с ограниченными возможностями здоровья**

Необходимость создания условий, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов, требует поиска новых способов и средств решения этой задачи. Организуя работу в данном направлении, специалисты МБОУ НШДС №105 в качестве одного из средств используют возможности адаптивной физической культуры.

Для этого в 2015–2016 учебном году был разработан и реализуется проект, целью которого является оздоровление и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Содержание проекта строится в четырех направлениях: адаптивное физическое воспитание (образование), адаптивная физическая рекреация, адаптивная двигательная реабилитация и адаптивный спорт. Каждое направление включает свои задачи и способы их решения.

Адаптивное физическое воспитание (образование) направлено на удовлетворение потребностей ребенка в реализации трудовой и бытовой деятельности, на развитие физических качеств и способностей. Условиями решения данных задач выступают:

- организация доступной и комфортной среды пребывания детей с ОВЗ в образовательном учреждении (через приобретение специального оборудования санитарно-гигиенических помещений и средств, облегчающих передвижение детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, установку пандусов и противоскользящих покрытий, ремонт прогулочных дорожек)

- формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков (при наличии ассистирующих средств для формирования навыков самообслуживания, санитарно-гигиенических навыков, навыков ориентировки в пространстве; в результате использования сенсорных, тактильных панелей, стендов для эрготерапии, оборудования для развития тонкой моторики рук).

Адаптивная физическая рекреация направлена на удовлетворение потребности ребенка в отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности. Условиями реализации данного направления являются: создание условий для физической активности детей (приобретение оборудования для спортивных игр и развлечений, оборудования детских игровых комплексов для детей с ОВЗ) и организация различных форм двигательной активности в режимных моментах (утренняя гимнастика, подвижные игры, активная прогулка).

Адаптивная физическая реабилитация предполагает удовлетворение потребности ребенка в самовыражении через движение, музыку, образ (в том числе художественный). Для этого организуется освоение креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных практик (игротерапия; коррекционная ритмопластика и др.). В рамках данного направления в учреждении проходят занятия с использованием сенсорных лабиринтов, оборудования для игр с видеоуправлением (развивающий комплекс «Тимокко»), оборудования для фитнес-данса и стептерапии. Занятия в сенсорной комнате предполагают использование оборудования для психостимуляции (сухие бассейны, песочные столы).

Чтобы удовлетворить потребность в коммуникации и самоактуализации, в максимально возможной самореализации способностей детей, реализуется четвертое направление – адаптивный спорт. В рамках данного направления осуществляется освоение адаптивных видов спорта (например,

бочке) и организуется участие в массовых спортивных мероприятиях и соревнованиях. Реализация данного направления осуществляется в рамках социального партнерства с МБУ ДО ДЮСАШ «Центр адаптивного спорта» Нижнего Тагила.

С 2015 года при непосредственной поддержке Благотворительного фонда ЕВРАЗ-Урал (Нижний Тагил) воспитанники МБОУ НШДС № 105 участвуют в ежегодных корпоративных забегах «Дай пять», благодаря фонду было приобретено специальное оборудование для занятий адаптивным спортом. Кроме того, обучающиеся и воспитанники являются активными участниками областных и городских мероприятий, посвященных решению задач социальной интеграции детей с ОВЗ.

В качестве планируемого результата совместной работы как с Центром адаптивного спорта Нижнего Тагила, так и с Благотворительным фондом ЕВРАЗ-Урал по реализации проекта – создание адаптивной среды, способствующей физическому развитию ребенка с ограниченными возможностями здоровья и, как следствие, оптимизации его психофизического состояния, наличию активной жизненной позиции и готовности к социальной жизни, развитию умений и навыков, качеств и способностей, необходимых в любой человеческой деятельности, в общении субъектов между собой.

**Влияние занятий
по адаптивному физическому воспитанию
с незрячими детьми
на педагогическую компетенцию
и эмоциональное состояние их мам**

Актуальность. Подавляющее большинство отечественных и зарубежных авторов отмечают, что роль взрослого при воспитании и развитии ребенка с глубокими нарушениями зрения в раннем возрасте несравнимо больше, чем для видящего малыша. Это связано с отсутствием у слепых детей механизма непосредственного зрительного подражания – одного из каналов самостоятельного освоения знаний. Однако многие родители незрячих детей после известия о слепоте ребенка долгое время находятся в состоянии хронического стресса и психологической дезадаптации (Ткачева В. В., 1999). Они не могут установить с малышом продуктивные контакты и оказать ему необходимую помощь в развитии. Это обстоятельство обуславливает необходимость разработки и реализации программ психолого-педагогической работы с семьями, воспитывающими незрячих детей, направленных на обучение родителей и их вовлечение в коррекционный процесс. Поскольку физическое и психическое развитие детей раннего возраста имеет тесную взаимосвязь, особое значение приобретает разработка и реализация таких программ в сфере адаптивного физического воспитания (АФВ). АФВ является для незрячего ребенка одним из важнейших средств педагогической коррекции (Ростомашвили Л. Н., 2009).

Организация исследования. С целью изучения влияния занятий по АФВ с незрячими детьми раннего возраста на повышение педагогической компетенции и эмоциональное состояние их мам на базе центра помощи незрячим детям

«Перспектива» проведено исследование. В основе исследования лежала гипотеза о том, что активное участие родителей незрячих детей раннего возраста в занятиях по АФВ будет способствовать их вовлечению в коррекционно-педагогический процесс посредством повышения педагогической компетенции и улучшения эмоционального состояния.

Исследование продолжалось 6 месяцев. В нем участвовала 6 незрячих детей раннего возраста вместе с мамами. Три ребенка имели остаточное зрение, три ребенка – тотально незрячие.

Занятия по АФВ проводились в индивидуально-групповой форме 2 раза в неделю. Использовалась методика «Мама плюс ребенок». Часть заданий мама и ребенок выполняли в паре, другие упражнения мамы помогали выполнять детям.

Основным средством коррекции являлись физические упражнения. Также применялись элементы подвижных игр и самомассажа. На занятиях использовался различный инвентарь: сухой бассейн, тоннель, озвученные мячи, маты, батут, сенсорные дорожки, гимнастические палки, обручи и др. Занятия проходили под музыкальное сопровождение. Например, массаж различных частей тела проводился под детскую песенку, в которой пелось о разных частях тела. Это способствовало развитию положительных эмоций в ходе занятий у детей и их мам.

В процессе педагогического наблюдения за мамой и ребенком во время проведения занятий по АФВ и их пребывания в помещении Центра изучались следующие педагогические компетенции.

1. Навыки сопровождения незрячего ребенка оценивались в баллах на основании выполнения следующих действий: совместное передвижение; прохождение по узкому месту; спуск и подъем по лестнице; посадка ребенка на стульчик: 0 баллов – навык отсутствует, 1 балл – навык формируется, 2 балла – навык сформирован и используется, 3 балла – навык доведен до автоматизма (используется всегда).

2. Адекватные формы взаимодействия родителя с ребенком изучались при выполнении следующих действий: демонстрация предмета; демонстрация действия; адекватность словесных комментариев родителей. Показатель измерялся в баллах аналогично с предыдущим показателем.
3. Адекватность родительской помощи оценивалась в баллах: 0 баллов – помощь отсутствует, 1 балл – излишняя помощь (помогает в тех случаях, когда ребенок может это сделать сам, или вообще всё выполняет за ребенка, не дает ему проявить самостоятельность – гиперопека), 2 балла – своевременная помощь (помогает, когда ребенок испытывает затруднения), 3 балла – адекватная помощь (помогает, когда ребенок испытывает затруднения, при этом сочетает помощь с обучением).

Для изучения эмоционального состояния родителей использовался опросник «эмоциональное благополучие взрослого», включающий четыре эмоциональные составляющие: раздражительность, направленная во вне; раздражительность, направленная на себя; депрессия; тревога.

Означенные показатели измерялись в начале и конце исследования. Эффективность примененной методики оценивалась на основании сравнения исходных и повторных показателей. Для статистической обработки результатов использовался расчет критерия Стьюдента.

Результаты. В ходе исследования выявлено улучшение всех рассмотренных показателей: «сопровождение ребенка» на 26%; «адекватные формы взаимодействия родителя с ребенком» на 33%; «адекватность родительской помощи» на 56%. По всем оцениваемым действиям наблюдались положительные изменения среднегрупповых и индивидуальных значений.

Изучение эмоционального благополучия мам показало снижение среднегрупповых показателей по всем четырем шкалам: «депрессия» на 53%, «тревога» на 61%,

«раздражительность, направленная вовне» на 75%, «раздражительность, направленная на себя» на 54%.

Заключение. Занятия по АФВ с незрячими детьми раннего возраста играют большую роль в вовлечении их мам в коррекционно-педагогический процесс. Использование методики занятий, предусматривающей совместное выполнение заданий детьми и мамами, создает условия для освоения ими необходимых для воспитания незрячего ребенка педагогических компетенций: навыков сопровождения ребенка, адекватных форм взаимодействия, адекватность родительской помощи. Совместные занятия способствуют налаживанию эмоционального контакта мамы и малыша, что благоприятно сказывается на эмоциональном благополучии мам: у них уменьшается раздражительность, тревожность, депрессивные проявления.

**О трудностях введения альтернативной
и дополнительной коммуникации
для детей с тяжелыми
и множественными нарушениями развития
в семье, школе и в детском доме-интернате**

В процессе обучения детей-воспитанников детских домов-интернатов (далее ДДИ), не владеющих речью, перед учителями и воспитателями часто встает вопрос: «С чего начать обучение альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК)? Как вводить символы, графические либо жестовые?». Все специалисты по АДК могут тут же сказать: «Так же, как и с такими же детьми, но проживающими дома с родителями. Есть «стратегии» введения АДК, стратегии стимуляции ребенка к коммуникации («чего-то не хватает», «действия с задержкой» и т. д.). Также доказана эффективность так называемых «естественных методов обучения» и использование АДК в «рутине» режимных моментов.

Почему же почти всегда на практике мы сталкиваемся с тем, что альтернативная коммуникация сводится к «обучению по картинкам», к проверке «знаний» ребенка? Надо отметить, что чем выше интеллектуальный потенциал ребенка, тем эта тенденция менее выражена, присутствует истинная коммуникация. Здесь на задний план уходит даже тяжелая двигательная патология. Но если ребенок с ярко выраженной интеллектуальной недостаточностью, то окружающие его взрослые будут считать коммуникацией с ним одностороннее общение, не замечая его невербальных сигналов. В чем же причина такого поведения взрослых? Давайте вспомним родителей детей нормы, детей того возраста, когда они еще не говорят. Разве все родители «настроены реагировать на сигналы ребенка?». К счастью, природа дала обычным детям

механизмы борьбы с «неэмпатийными» родителями: они сами доползут, что-то снимут с себя, скажут первыми словами о своих желаниях или нежеланиях. Этого практически лишены дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития (ТМНР). Чаще всего у них в арсенале есть только крик и плач. «Непонятно, почему он ноет или кричит?» – так часто говорят родители или воспитатели в ДДИ. Это порождает разные чувства, но выливаются они в любом случае в злость: завуалированную, скрываемую у родителей, и хорошо заметную раздражительность у персонала детских домов.

Очевидно, что проблема заключается в самих взрослых. Как часто в практике консультаций родителей «особых» детей мы слышим: «Зачем мне спрашивать, я знаю, что он знает/хочет!», «Зачем ему изо дня в день самому выбирать взглядом свою одежду, зубную щетку, полотенце – мне быстрее и проще все сделать самому. Научите лучше его читать и решать уравнения!» Такое отношение родители оправдывают нехваткой времени и желанием сделать «лучше ребенку». Кроме того, они уповают на чудодейственных специалистов и курсы реабилитации раз в год, где на ребенка просто обрушивается огромный объем физического и эмоционального воздействия.

Примерно то же самое происходит и в детском доме. Воспитатели во время режимных моментов «выполняют инструкции». Очень хорошо, если они предлагают ребенку выбрать хотя бы одежду. Часто же коммуникация в ходе каждодневных рутин вообще отсутствует. Воспитателю легче «играть в куклы» с ребенком в ходе дидактического занятия, чем потратить полчаса на «дидактическое одевание» самого ребенка (например, с обсуждением погоды за окном, температуры в помещении, предстоящих занятий ребенка и т. п.).

Поэтому решать проблему введения АДК нужно с изменения в сознании взрослых. Проходя стажировки, посещая семинары иностранных специалистов, читая изданную у нас литературу (например, замечательную книгу Малгожаты Квятковской «Глубоко непонятые дети»), понимаешь,

насколько отличается ситуация «поддержания развития» «особого» человека за рубежом от специальных «коррекционных воздействий» у нас. «...Никакая специальная подготовка, тренинги и упражнения не помогут ребенку, если нет главного – не пластмассового, тренировочного, а настоящего живого мира. Мы должны привести ребенка в мир, а если он не может ходить, то принести в него. Зачем придумывать что-то особенное, если вокруг ребенка уже есть самая развивающая из всех развивающих сред – сама жизнь? Позвольте ему, по мере возможностей, в ней участвовать» – пишет в предисловии русского издания книги Малгожаты Мария Борисовна Беркович, педагог-дефектолог. Именно здесь и кроется возможный корень проблем. Мы не воспринимаем «особого» ребенка или взрослого как человека, способного влиять на происходящее с ним. Ведь специалист или родитель «лучше знает, как лучше». Ребенок практически лишен возможности получения малейшего опыта причинно-следственных связей, когда от его решения что-то зависит. А зачем ему вступать в коммуникацию, если и без его участия все происходит. И накормят его по расписанию тем, что значится в меню, без вариантов. Это понятно в детском доме: «Неважно, что ты хочешь яблоко – всему корпусу привезли бананы!» Но точно такое же отношение мы видим во многих семьях с «особыми» детьми: быстро сделанное пюре из фруктов на второй завтрак. На вопрос: «Пробовал ли ребенок фрукты по отдельности, выбирал ли их, есть ли предпочтения в еде?» – ответ: «Зачем? Так полезней, времени нет на вопросы!» Времени всегда не хватает: нужно быстрее ехать в реабилитационный центр, потом в бассейн, затем к логопеду... В школе учителю надо «выполнять программу», следить за расписанием уроков и перемен. А в детском доме воспитателю – писать отчеты, бежать на совещание... Какая уж тут альтернативная коммуникация!

А ведь обучение какой-либо системе АДК начинается с удовлетворения витальных потребностей человека. Вспомним знаменитый пример из опыта польских стажировок.

Завтрак: помощник показывает ученику с ТМНР две пиктограммы «есть» и «пить». Ученик показывает «есть», получает бутерброд, долго его разворачивает. Начинает есть. Помощник периодически предъявляет ему карточки – ученик упорно показывает «есть», то есть полчаса ест свой бутерброд всухомятку, пока через сорок минут он не просит «пить». Какой наш родитель это выдержит? «Он же подавится, это вредно!», и тому подобные доводы мы услышим как в наших «особых» семьях, так и в детском доме, перед тем как ребенка напоют. Без его просьбы, помимо его воли, потому что так надо. В результате, наш ребенок так и не поймет, как и когда просить, если все и так сделают.

Таким образом, можно выделить две главные причины, по которым возникают трудности в процессе введения АДК для детей с ТМНР. *Первая*: состояние тотальной нехватки времени, постоянная спешка куда-то, неумение, как говорят психологи, «пребывать здесь и сейчас». *Вторая*: представление взрослых о собственной тотальной правоте, желание изменить, скорректировать, вылечить другого. Это боязнь, что ребенок причинит себе вред, пусть даже и очень незначительный. В работе же зарубежных специалистов очень хорошо заметно, что они полностью погружаются в общение с ребенком: не спеша ждут его сигналов, проговаривают свои действия и эмоции, отражают его поведение, дают ему столько свободы, сколько необходимо для получения опыта, но не приведет к серьезным негативным последствиям. Этому, безусловно, нужно учиться. Беда заключается в присущей нашим людям ригидности, в нежелании менять что-либо. Печально присутствовать на семинарах и видеть стойкое сопротивление аудитории, слышать многочисленные доводы, «почему у нас так не получится». Европейские страны прошли эту стадию лет сорок назад. Остается надеяться, что со сменой поколения мы пройдем ее немного быстрее.

Возможно, в данной ситуации могли бы помочь специалисты по АДК, реально контролирующие процесс общения родителей, учителей, персонала ДДИ с детьми. Для нашего

человека для изменения его поведения, видимо, необходимо присутствие авторитетного «контролера». Параллельно хорошо бы проводить психологические тренинги и для родителей, и для специалистов, направленные на предотвращение эмоционального и профессионального выгорания. К сожалению, общаясь с родителями особых детей, понимаешь, что в первые, самые сложные года, им не была оказана квалифицированная психологическая помощь.

В заключение хотелось бы заметить, что общение – это самый естественный процесс в жизни людей. Для обычных людей говорить – как дышать. Давайте же изменимся сами, чтобы дать время и возможность неговорящим людям «вздохнуть» – сделать жест или показать карточку, нажать на коммуникативную кнопку, высказать, наконец, свои желания.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Квятковска, М.* Глубоко непонятые дети. Поддержка развития детей с тяжёлыми и глубокими нарушениями интеллекта / М. Квятковска. СПб.: Скифия, 2016. 368 с.
2. *Течнер, С.* Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра / С. Течнер, Х. Мартинсен. М.: Тервинф, 2014. 432 с.

**К вопросу об организации
инклюзивного образования
детей с ограниченными возможностями
здоровья**

Проблема обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья – одна из важнейших в системе образования России. В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование предполагает обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Однако одним из важных вопросов на сегодняшний день на пути распространения инклюзивного подхода в образовании является необходимость проводить большую работу с родителями и обществом в целом. Большинство людей не готово воспринимать инвалидов как равных и испытывает в лучшем случае жалость и сочувствие, а в худшем – и вовсе неприятие (многие родители не готовы к тому, чтобы в группе/классе наряду с обычными детьми обучался ребенок с ограниченными возможностями здоровья), но так же остро стоит вопрос в квалифицированной организации учебно-воспитательной работы со стороны педагогов (Шипицына Л. М., 2014).

Кроме того, несмотря на то что многие дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) по медицинским показаниям имеют возможность, а главное, желание обучаться вместе со здоровыми сверстниками, сегодня их родители сталкиваются с целым рядом препятствий, пытаются отдать своего ребенка в обычный детский сад или школу. К числу основных таких препятствий относятся:

- нежелание и боязнь педагогов работать с детьми данной категории, что напрямую связано с отсутствием специальных знаний и навыков работы с ними;
- отсутствие помощника (тьютора), невозможность получить коррекционную поддержку специалистов, которые есть в специальных детских садах и школах, но нет в массовых;
- отсутствие адекватной технической оснащённости, т. е. доступной («безбарьерной») среды в школьных зданиях.

Таким образом, вторым актуальным и сложным после воспитания толерантности в обществе стоит кадровый вопрос. В дошкольных и школьных учреждениях нет особых образовательных условий (разработанных методик, характеризующихся гибкостью программ обучения и воспитания с возможностью построения индивидуальных маршрутов развития ребенка) и нет подготовленных педагогов, которые могли бы работать с различными категориями детей, в том числе и с детьми с комплексными нарушениями здоровья. Нет тьюторов и ассистентов, без которых обучение и воспитание в массовом детском саду и школе детей с ОВЗ просто невозможно. В этом отношении следует сказать, что, по словам представителей высшей школы, подготовить педагога-универсала чрезвычайно сложно, однако одна из статей Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» обязывает государство обеспечить подготовку кадров для обеспечения инклюзии. В связи с этим в высшей школе первоочередной задачей становится общепедагогическая подготовка, суть которой теперь состоит в том, чтобы научить студентов не дефектологических специальностей организовывать учебный и воспитательный процесс и для детей с ОВЗ так, чтобы этот процесс не являлся для будущих педагогов трудностью. Для этого необходимы специальные модули в педагогических дисциплинах, серьёзная методическая работа, учёба на опережение, тесное взаимодействие

с региональными институтами повышения квалификации, а также профориентационная работа со студенческой молодёжью. Помимо этого, будущим педагогам необходимо развитие инклюзивной практики. Они должны видеть, чем интеграция отличается от инклюзии, что такое инклюзивный урок и как строится инклюзивная политика в школе. А для этого нужны стажировочные площадки, которых в настоящий момент не так много (Алексютина Н., 2013).

Кроме того, в учреждениях, где будет применяться инклюзивный подход в обучении должна быть организована слаженная командная работа специалистов (административные кадры, воспитатель/учитель, психолог, специальный педагог, социальный педагог, логопед, врач и др.) по сопровождению воспитанников и учащихся. Только такой комплексный подход позволит реализовать модель инклюзивного образования на практике.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Алексютина, Н.* Инклюзия: есть кого учить, но кому? [Электронный ресурс] / Н. Алексютина. 2013. – Режим доступа: <http://www.ug.ru/article/601>
2. *Шипицына, Л. М.* От социальной полезности к социализации личности детей с ограниченными возможностями здоровья] / Л. М. Шипицына // Перспектива человека: гуманитарное сознание и его парадоксы: сб. статей межвузовской науч.-теоретич. конф. (Санкт-Петербург, 30 марта 2013 г.) / сост. и науч. ред.: С. Т. Посохова, А. И. Извеков. СПб.: «Институт специальной педагогики и психологии», 2014. С. 119–130.

**Психолого-педагогическая коррекция:
новые возможности
в условиях инклюзивного образования**

Психологическая помощь в системе образования Армении постепенно занимает прочное место. И психолого-педагогическая коррекция уже стала привычным явлением в дошкольных учреждениях, в специальных и инклюзивных школах.

В течение долгого времени проходило осмысление в науке и практике как самого феномена психолого-педагогической коррекции, так и значимости его для сопровождения психического развития ребенка в меняющихся социальных условиях. Менялось и определение психолого-педагогической коррекции. Оно трансформировалось от разрозненных, отражающих узкую направленность понятий, до единого определения. И сейчас уже можно говорить о комплексном психолого-педагогическом воздействии, которое направлено на достижение такой трехмерной цели, как: развитие, исправление и профилактика. Конкретные же психокоррекционные задачи определяются как индивидуальными потребностями ребенка, так и микро и макросоциальной ситуацией его развития.

В практике психокоррекции, вполне оправдано, большее значение уделяется микро социальной ситуации, то есть тем условиям развития, которые складываются в ближайшем социальном окружении конкретного ребенка: в его семье, в образовательном учреждении и т. д. Однако важно учитывать теснейшую взаимосвязь микро и макро социальных процессов, влияние которых на психолого-педагогическую коррекцию в системе образования уже становится очевидным.

В последнее время в научных дискуссиях все чаще поднимается вопрос о соотношении психокоррекции

и естественного развития детей, об отношении к детству и особенностях современной социальной ситуации развития детей и подростков, в том числе и с ограниченными возможностями здоровья [1].

Детство как социокультурный феномен, развиваясь вместе с обществом, кристаллизует в себе его достижения и проблемы. Важной становится потребность осознания изменений, которые произошли в современном детстве и необходимость корректировки устоявшихся экспертно-научных представлений о нем в соответствии с теми нормами, в которых это детство реально существует.

Представляется важным остановиться на некоторых изменениях и усложнениях характеризующих детство в современных условиях.

Современный ребенок сталкивается с воздействиями, от которых он никак не защищен и на которые не может адекватно реагировать. Речь идет, прежде всего, о мощном информационном поле, пронизывающим, без преувеличения, всю жизнь ребенка, начиная с раннего детства. Это сочетается с противоречивостью и размытостью ценностных координат в окружающем его мире. Если раньше, в социалистическом прошлом, у детей складывались четкие, хотя и идеологизированные представления о том, что хорошо и что плохо, то сейчас ребенок оказывается в ситуации ценностной неопределенности, а подчас и противоречивости. Вместе с тем современные условия жизни не только предоставляют ребенку возможность выбора, но и требуют принятия самостоятельного решения.

Значительная часть современных родителей, исходя из собственных представлений о том, что для их ребенка лучше, с раннего детства нагружают его занятиями в разных кружках и школах развития умственных способностей. Так что жизнь ребенка превращается в сплошное занятие. Это относится как к нормально развивающимся детям, так и к их сверстникам с особыми потребностями в условиях образования.

В настоящее время в Армении инклюзивное образование постепенно входит в практику. Это открывает новые возможности для психолого-педагогической коррекции в образовательных учреждениях. Коррекционно-развивающая работа может проводиться в смешанных группах, которые включают в себя детей с особыми потребностями в условиях образования. С одной стороны это позволяет расширить потенциал психокоррекционной деятельности, а с другой – ставит ряд вопросов, которые необходимо решать.

Академик Н. Н. Малофеев говорит о правомерности подмены обычного детства особого ребенка психокоррекцией.

На протяжении многих десятилетий задача помощи особым детям основывалась на педагогической реабилитации. Все детство особого ребенка уходит на медицинские процедуры, тренинги, дополнительные к основному обучению занятия. Его социальная практика минимальна и часто ограничена не только одной возрастной горизонталью, но и узким кругом таких же, как он, особых детей. Включение такого ребенка в общение с нормально развивающимися сверстниками, как правило, фрагментарно и неполноценно. Кроме того, для родителей и педагогов особого ребенка развитие его познавательной сферы является приоритетным. Таким образом, собственно на жизнь у ребенка с нарушениями развития времени не остается.

Наряду с социальными рисками в современном социуме открываются новые возможности совершенствования сложившихся институтов социализации. Психолого-педагогическая служба на данный момент имеет значительные возможности организации сопровождения развития детей и подростков, в том числе и с нарушениями развития в условиях инклюзивного образования.

Психолого-педагогическая коррекция обладает мощным арсеналом средств, которые позволяют моделировать ситуации свободного развития ребенка, создавать условия для проявления его самостоятельности, целостного личностного развития.

Однако важно, чтобы современная психолого-педагогическая коррекция, учитывая сложившиеся особенности социальной ситуации развития детей и подростков, была для них территорией детства, а не еще одной нагрузкой, осложняющей их жизнь.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Образовательная политика*. 2010. № 5-6 (43-44).
2. Крыжановская, Л. М. Психологическая коррекция в условиях инклюзивного образования / Л. М. Крыжановская. М.: Владос, 2013. 143 с.
3. *Психолого-педагогическая помощь* детям с комплексными нарушениями развития / под ред. И. А. Михаленковой. СПб., 2012. 84 с.

**Междисциплинарное взаимодействие
специалистов школьной службы сопровождения
в процессе коррекционной работы
с обучающимися с ограниченными
возможностями здоровья**

Многими авторами отечественной педагогики признается существование специфики в реализации психолого-педагогического сопровождения в условиях разных видов образовательных учреждений, что обусловлено различиями в образовательных задачах, возможностях и ориентирах, других характеристиках конкретных образовательных сред (Казакова Е. А., 2003). Мы работаем в школе, где обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Среди школьников, посещающих наше учебное заведение, немало таких детей, которые имеют не одно ограничение по здоровью, а сочетание двух и более нарушений. В связи с этим наши обучающиеся требуют более значительной помощи, более серьезной поддержки, чем та, которая оказывается при каком-то одном нарушении: интеллектуальном или физическом (Царев А. М., Беркович М. Б. и др., 2014).

Обучение в школе, где учатся дети с ОВЗ, направлено, в первую очередь, на развитие необходимых для самореализации и жизни в обществе практических представлений, умений и навыков, позволяющих достичь максимально возможной самостоятельности и независимости в повседневной жизни. Школьники с ОВЗ имеют свои особые образовательные потребности. Это целый комплекс специфических потребностей, возникающих вследствие выраженных нарушений интеллектуального и физического развития. Учет таких потребностей определяет необходимость создания

адекватных условий, способствующих развитию личности обучающихся для решения их насущных жизненных задач.

Особые образовательные потребности обучающихся с ОВЗ требуют координации и согласованности действий педагогов, т. е. обязательного регулярного и качественного междисциплинарного взаимодействия всех участников сопровождения таких детей. В штат специалистов нашей образовательной организации входят учителя-дефектологи, воспитатели, логопеды, психологи, медики, специалисты по адаптивной физкультуре, социальные педагоги, музыкальный работник. При этом, чем сложнее нарушения у обучающегося, тем больше специалистов школы вовлечено в работу с ним.

Каждый специалист школьной службы сопровождения выполняет и реализует цели и задачи, среди которых встречаются и общие для всех педагогов. Все мы стремимся к тому, чтобы наши обучающиеся, имеющие ограниченные возможности, достигли максимальной самостоятельности, чтобы они были включены в жизнь общества. Очень важным является наличие сплоченной команды единомышленников, стремящихся сделать школьную жизнь во всех ее проявлениях комфортной для учащихся, понятной и приемлемой для их родителей (Максимова Е. А., 2015). Сообща мы пришли к выводу, что для оптимизации обучения и развития детей с ОВЗ наилучшим будет использование нового метода, отличного от привычной кабинетной работы. Было решено создать такую форму командной работы специалистов, в центре которой будет находиться конкретный обучающийся с индивидуальными потребностями и возможностями развития.

Но для создания команды специалистов недостаточно лишь желания. Междисциплинарная деятельность ШСС предполагает выполнение ряда условий:

- осознание общей цели коррекционной работы;
- признание ценности использования различных методик и технологий работы с обучающимися с ОВЗ;

- готовность специалистов школы к внедрению новых технологий развития и образования;
- активное включение в процесс всех членов сообщества, своевременная и детальная передача информации каждому члену команды;
- наличие способности к работе в условиях междисциплинарного взаимодействия специалистов.

Только единая деятельность всей команды, как четко налаженного механизма, может дать положительные результаты (Квятковска М., 2016). Междисциплинарное взаимодействие специалистов должно быть обеспечено на всех этапах образования обучающихся с ОВЗ, это: психологическое, логопедическое и педагогическое обследование, разработка специальной индивидуальной образовательной программы, реализация и корректировка программы, анализ результативности обучения.

Уже на этапе поступления ребенка в наше образовательное учреждение для будущих первоклассников и их родителей организованы междисциплинарные консультации (они идут в конце мая) со специалистами школы. На таких встречах специалисты знакомятся с будущими обучающимися и их родителями. Вся работа проводится в форме наблюдения, игры с детьми, бесед со взрослыми. В начале учебного года всеми специалистами проводится диагностика обучающихся, по результатам которой проходит совместное обсуждение каждого ребенка с ОВЗ, особое внимание уделяется вновь поступившим. На этом же междисциплинарном собрании вырабатываются основные направления индивидуального маршрута для каждого особенного ученика на год. Составляется расписание работы специалистов так, чтобы в классах, где обучаются дети со сложными нарушениями, на уроке одновременно работало несколько педагогов: например, логопед, дефектолог и учитель по альтернативной коммуникации.

Для реализации принципа командной работы специалисты школы установили постоянные сроки встреч – это

две последние недели каждой четверти. На таких встречах происходит обмен информацией, наблюдениями и мнениями о каждом обучающемся с ОВЗ. Такие совместные встречи не раз позволили принять общее решение в различных вопросах коррекции и обучения, найти выход из кризисной ситуации и справиться с проблемой, а также способствовали углублению и совершенствованию собственных знаний и навыков работы с обучающимися.

Во время работы специалистов в команде возникла потребность в углублении знаний и совершенствовании навыков у других работников школы. Для решения этой задачи было организовано внутрифирменное обучение сотрудников, работающих с детьми с ОВЗ. Семинары проводят специалисты школьной службы сопровождения: учителя-логопеды, учителя-дефектологи, специалисты по АФК и психологи. На этих семинарах специалисты знакомят других педагогов с новыми технологиями и методиками в обучении детей с ограниченными возможностями.

В процессе междисциплинарной деятельности мы отметили, что стало проще решать многие вопросы по коррекции и развитию обучающихся, появилась возможность оперативно анализировать события и противодействовать возникновению проблем. Командная работа помогла еще больше сплотить коллектив школы. В процессе командного взаимодействия выяснилось, что вместе легче найти оптимальный маршрут для каждого ученика, появилась возможность адекватно оценивать процесс коррекции, при необходимости объяснять сомнения и находить решение в проблемных ситуациях обучения детей с ОВЗ.

Результатом междисциплинарного сотрудничества стало достижение положительной динамики в обучении и коррекции развития обучающихся с ОВЗ, а также появление в школе успешной команды специалистов, способной к эффективному партнерству.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Казакова, Е. А.* Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: пособие для учителя-дефектолога / Е. А. Казакова; под ред. Л. М. Шипицыной. М.: Владос, 2003.
2. *Квятковска, М.* Глубоко непонятые дети. Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта / М. Квятковска. СПб.: Скифия, 2016.
3. *Максимова, Е. А.* Командная работа – ресурс развития школы / Е. А. Максимова. М.: Национальный книжный центр, ИФ «Сентябрь», 2015.
4. *Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования: письмо Министерства образования Российской Федерации от 27 июня 2003 г. № 28-51-513/16. // Вестник образования. 2003. № 18.*
5. *Школьное обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития: учебно-методическое пособие по курсу / А. М. Царев, М. Б. Беркович, Г. К. Сафиуллина, А. Завада и др.; сост. И. Г. Вечканова. СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2014.*

М. В. Борисова, С. В. Аксенова

Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в период адаптации детей к условиям государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения

(на примере ГБОУ «Детский сад № 28» Санкт-Петербурга)

В условиях современных требований, а также в соответствии с основными принципами работы детского сада, ФГОС, Закона об образовании – взаимодействие ДОО с семьёй воспитанников выходит на первый план. Одной из сложностей периода адаптации ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) к условиям детского сада общеразвивающего типа является особенность семейного воспитания и недостаточная компетентность родителей в этом вопросе.

Именно по этой причине многие дошкольные учреждения сегодня ориентируются на поиск таких форм и методов работы, которые позволяют учесть актуальные потребности родителей, в том числе родителей детей с ОВЗ. Способствуют формированию активной родительской позиции.

Родители детей с ОВЗ, осознавая индивидуальные особенности и проблемы своих детей, все-таки в основном хотят посещать общеобразовательные дошкольные учреждения, а не коррекционные, а потому возникает вопрос о создании в обычных дошкольных учреждениях условий для успешной адаптации таких детей.

Понятие «социальная адаптация» включает в себя активное приспособление к условиям социальной среды путем

усвоения и принятия целей, ценностей, норм и систем поведения, принятых в обществе (Абрамян Л. А., 1989).

Нами было отмечено, что недостаточная компетентность в области инклюзивного образования у воспитателей, отсутствие системы взаимодействия специалистов, сотрудников ДОУ и родителей ведет к увеличению длительности адаптационного периода у детей с ОВЗ. А поскольку у детей данной группы наблюдается высокий уровень эмоциональной зависимости от родителей, нами был разработан алгоритм взаимодействия с семьями, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья в период его адаптации к условиям детского сада. В нем были распределены обязанности всех участников образовательного процесса, в частности ведущая роль досталась родителям ребенка (см. табл.1).

Нами была поставлена задача поиска эффективных форм работы педагогов с детьми с ОВЗ в период адаптации этих детей к условиям обычного дошкольного учреждения. Педагоги выразили готовность обогащать опыт интегративными формами, которые позволят обеспечить активное участие родителей в жизни детского сада и группы, что создаст благоприятные условия для успешной адаптации детей. Родители детей с ОВЗ выразили желание принять участие в таких формах работы, как совместные досуги, тренинги, беседы, мастер-классы. Они хотели бы видеть своих детей в различных видах деятельности. Дети же выразили желание участвовать в различных мероприятиях вместе с родителями. При этом мы отметили, что интересы всех участников образовательного процесса совпадают.

В нашем детском саду был разработан алгоритм работы – комплексная система мероприятий для адаптации ребенка с ОВЗ через психолого-педагогическое сопровождение семьи специалистами сада, – который позволяет:

- оптимизировать детско-родительские отношения;
- активизировать всех родителей обмениваться педагогическими знаниями и делиться собственным опытом семейного воспитания;

Таблица 1

Алгоритм взаимодействия участников образовательного процесса в период адаптации ребенка с ОВЗ

Ребенок с ОВЗ поступивший в детский сад		
Первичная встреча с семьей. Изучение медицинских документов		
<p>Воспитатели Беседы, консультации с родителями об индивидуальных особенностях ребенка с целью создания комфортной среды в группе</p>	<p>Специалисты (инструктор по физкультуре, музыкальный руководитель, педагог доп. образования, психолог) Оказание методической помощи родителям и воспитателям</p>	<p>Администрация Заключение договора ДОУ с родителями. Создание материально-технических условий в детском саду для работы педагога с ребенком</p>
<p>Метработник ДОУ Рекомендации педагогам и специалистам по осуществлению индивидуального подхода в соответствии с диагнозом ребенка</p>	<p>Создание образовательного маршрута ребенка с ОВЗ и индивидуальной образовательной программы</p>	
<p>Воспитатели Наблюдение, диагностика. Развитие навыков культурно-гигиенических и самообслуживания</p>	<p>Специалисты Диагностики развития ребенка в соответствии со своей сферой деятельности</p>	<p>Администрация Создание условий для осуществления индивидуального образовательного маршрута во время пребывания ребенка с ОВЗ в учреждении</p>
<p>Метработник Медицинские рекомендации по созданию индивидуального образовательного маршрута</p>	<p>Создание образовательного маршрута ребенка с ОВЗ и индивидуальной образовательной программы</p>	

Продолжение таблицы

<p>Общая встреча с родителями, воспитателями, специалистами, администрацией и медицинским работником с целью обсуждения форм работы с ребенком в рамках образовательного маршрута (рекомендации, памятки, буклеты)</p>			
<p>Реализация образовательной программы для ребенка с ОВЗ</p>			
<p>с целью изучения эффективности разработанной программы образовательного маршрута ребенка</p>			
<p>Воспитатели Диагностика содержания воспитательно-образовательной деятельности</p>	<p>Специалисты Динамика показателей развития по своему раз- делу</p>	<p>Администрация Контроль за осуществлением индивидуальной образовательной программы</p>	<p>Медработник Реализация контроля за состоянием здоровья ребенка в период его нахождения в детском саду</p>

- обогащать опыт педагогов по организации работы в рамках требований по инклюзивному образованию с учетом особенностей детей с ОВЗ;
- формировать правовую часть просвещение родителей;
- способствовать адаптации.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Игра дошкольника* / Л. А. Абрамян [и др.]; под ред. С. Л. Новоселовой, сост. Е. В. Зворыгина. М.: Просвещение, 1989. 286 с. (Б-ка воспитателя детского сада).
2. *Капустин, Н. Л.* Педагогические технологии адаптивной школы / Н. Л. Капустин. М., 1999.
3. *Социальная адаптация детей в дошкольных учреждениях* / под ред. Р. В. Тонковой-Ямпольской М., 1980.

**Изучение эмоциональной лексики
старших дошкольников
со стертой дизартрией на материале
антонимических и синонимических отношений**

Овладение эмоциональной лексикой рассматривается как одно из важных условий формирования социально активной личности ребенка. Наряду с этим в ряде исследований отмечается, что детям старшего дошкольного возраста свойственны трудности вербализации эмоционального опыта, неумение выразить его в разных формах, интегрировать знания в таком сочетании, которое позволило бы раскрыть и в полной мере отразить закономерности их приобретения (Галеева Е. В., Галкина И. А., 2015).

В настоящее время в научной литературе представлено достаточное количество данных, касающихся усвоения детьми с разными видами речевой патологии эмоционально нейтральной лексики. В то же время сведения об актуализации дошкольниками, имеющими тяжелые нарушения речи, эмоциональной лексики характеризуются неполнотой. С учетом важной роли эмоциональной лексики в аспекте речевой коммуникации и социальной адаптации в целом значимым представляется выявление ее своеобразия у детей с расстройствами речи и дальнейшее определение оптимальных путей коррекционно-логопедической работы.

Нами было предпринято экспериментальное изучение эмоциональной лексики у дошкольников с дизартрией на материале антонимических и синонимических отношений. В исследовании принимали участие 15 детей 6–7 лет с дизартрией, составивших экспериментальную группу. В контрольную группу вошли 15 детей того же возраста, но без речевой патологии.

Методика исследования включала задания, ориентированные на подбор дошкольниками антонимов и синонимов к существительным, глаголам и прилагательным (по 5 слов каждой части речи). При выборе речевого материала мы руководствовались рекомендациями Л. Г. Бабенко (1989), И. Ю. Кондратенко (2006), Е. А. Ставцевой (2002).

Данные исследования свидетельствуют о том, что более высокие показатели в обеих группах дошкольников характеризуют подбор ими антонимов (2,7 балла в ЭГ и 3,6 балла в КГ). Актуализация детьми синонимов вызвала более значительные затруднения (2,3 балла в ЭГ и 3,1 балла в КГ), что соотносится с данными онтогенеза о более позднем их появлении.

Качественный анализ ошибок, допущенных дошкольниками с дизартрией при подборе к словам-стимулам антонимов, позволил выделить следующие наиболее частотные типы ошибок:

- 1) повторение исходного слова с частицей «не»;
- 2) отсутствие ответа. Наиболее часто такого рода реакция имела место при предъявлении слов с абстрактным значением («ненависть», «трудолюбие»), а также глаголов;
- 3) называние семантически верного слова, но другой части речи (грусть – «весело», храбрый – «боится»).

При подборе синонимов дошкольники с дизартрией допускали нижеуказанные типы ошибок (приведены наиболее частотные):

- 1) отсутствие ответа;
- 2) использование однокоренных слов (мудрость – «мудрый», сиять – «сияние», враждовать – «вражда»).

В значительно меньшей степени в ответах детей с указанной речевой патологией были представлены ошибки в виде использования жаргонных выражений (печаль – «печалька»); подбора семантически верного слова, но другой части речи (смелость – «бесстрашный»); подбора слов на основе

фонетической близости (враждовать – «рождать»); актуализации неологизмов (грустить – «грустность»); повторения слова-стимула.

Выделенные трудности у дошкольников с дизартрией свидетельствуют о лексическом недоразвитии в структуре общего недоразвития речи, имеющего место у этих детей, о недостаточности установления семантических связей слов и их вербализации. Обращает на себя внимание и практическое отсутствие у детей экспериментальной группы (в отличие от их сверстников с нормальным речевым развитием) попыток поиска нужного слова, что может являться признаком слабости мотивации к решению речевой задачи.

Следует отметить, что и в ответах детей контрольной группы были зафиксированы реакции в виде повторения слова-стимула с частицей «не» при подборе антонимов, а также отсутствие ответа в задании на подбор синонимов. В литературе указано, что для детей старшего дошкольного возраста характерны такие стратегии ассоциирования, как силенция (молчание с отсутствием ответа), негация (НЕ-ассоциирование), редупликация (повтор). При этом самой распространенной стратегией ассоциирования, по данным автора, в этом возрасте является добавление к стимулу частицы «не» (Соколова Т. В., 1999).

Сопоставляя результаты выполнения заданий детьми обеих групп, можно сделать вывод о том, что у дошкольников с дизартрией имеет место недостаточная сформированность обоих видов парадигматических отношений (антонимии и синонимии), в то время как у детей с нормальным речевым развитием – преимущественно синонимии.

Проведенное нами исследование можно рассматривать как попытку расширить и обогатить знания об эмоциональной лексике дошкольников с дизартрией, чтобы впоследствии продуктивно применить их в практической деятельности учителя-логопеда.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бабенко, Л. Г.* Лексические средства обозначения эмоций в русском языке: монография / Л. Г. Бабенко. Свердловск: Изд-во Уральского университета, 1989. 184 с.
2. *Галеева, Е. В.* Развитие эмоциональных представлений и овладение вербализацией детьми в дошкольном возрасте / Е. В. Галеева, И. А. Галкина // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Сер. Педагогика, психология. 2015. № 1. С. 225-227.
3. *Кондратенко, И. Ю.* Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: монография / И. Ю. Кондратенко. СПб.: КАРО, 2006. 240 с.
4. *Соколова, Т. В.* Ассоциативный тезаурус ребенка 3-6 лет: автореф. дис. ... д-ра филол. наук / Т. В. Соколова. М., 1999. 65 с.
5. *Ставцева, Е. А.* Формирование эмоционально-оценочной лексики у детей старшего дошкольного возраста: дис. ... канд. педагог. наук / Е. А. Ставцева. М., 2002.

**Развитие памяти
у детей дошкольного возраста
с общим и фонетико-фонематическим
недоразвитием речи**

Как показали исследования учёных различных стран (Д. Бробент, П. И. Зинченко, В. Кинч, А. Р. Лурия и др.) память необходимо изучать как сложную функциональную систему. Она играет одну из важнейших ролей в процессе формирования речи у ребенка, в обучении дошкольника, тем более, если речь идёт о детях с фонетико-фонематическим и общим нарушением речи.

По мнению Л. С. Волковой и С. Н. Шаховской для овладения речью ребенок должен обладать стратегией быстрого программирования и быстрого декодирования, дешифровки речевого сообщения (Волкова Л. С., 2008), что невозможно без актуализации кратковременной памяти.

В соответствии с системными принципами организации психической деятельности есть все основания ожидать, что глубина нарушений речи в свою очередь будет накладывать отпечаток на развитие памяти.

Гипотеза исследования – дети с общим недоразвитием речи (ОНР) и дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (ФФНР) отличаются по степени влияния разных видов памяти на формирование речевой деятельности.

Цель данного исследования – выяснение места и роли мнестических функций в общем ряду других психическими процессов у детей дошкольного возраста с общим и фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

В нашем исследовании были поставлены следующие **задачи**:

1. Выявить взаимосвязь сформированности слухоречевой памяти с другими показателями психического

- развития у детей дошкольного возраста с общим и фонетико-фонематическим недоразвитием речи
2. Выявить взаимосвязь сформированности двигательной памяти с другими показателями психического развития у детей дошкольного возраста с общим и фонетико-фонематическим недоразвитием речи
 3. Выявить взаимосвязь сформированности зрительной памяти с другими показателями психического развития у детей дошкольного возраста с общим и фонетико-фонематическим недоразвитием речи.
 4. Провести сравнительный анализ баланса роли разных видов памяти у детей с общим и фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

В 2016–2017 годах было проведено нейропсихологическое исследование памяти и состояния ряда когнитивных и моторных функций у двух групп детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи, которые, как известно, отличаются по степени речевого дефицита.

Диагностика проводилась в нескольких муниципальных бюджетных дошкольных учреждениях комбинированного вида Саратовской области. Всего было обследовано 130 детей. Из них 65 дошкольников с диагнозом фонетико-фонематическое недоразвитие речи (30 девочек и 35 мальчиков) и 65 детей с общим недоразвитием речи (24 девочки и 41 мальчик). Детей с ОНР 1-го уровня оказалось 7%, с ОНР 2-го уровня – 23%, ОНР 3-го уровня – 38 % и с ОНР 4-го уровня – 32% испытуемых. Возраст детей составил от 4-х до 7 лет.

Обследование проводилось по методике Ж. М. Глозман, А. Ю. Потаниной и А. Е. Соболевой «Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте».

В исследовании показано соотношение степеней нарушений мнестической деятельности у рассматриваемых групп. Выраженность таких нарушений выше у детей с ОНР по сравнению с детьми с ФФНР, а уровень развития слухоречевой

памяти и у детей с ОНР и у детей с ФФНР ниже, чем по другим исследованным нами мнестическим функциям.

Существенное различие между эффективностью слухоречевой, зрительной и двигательной памятью у детей с ОНР может найти своё объяснение в проведенном нами анализе корреляционных связей психических процессов. В результате проведенного исследования были сделаны следующие выводы:

1. При анализе речеслуховой памяти было выявлено, что количество факторов, влияющих на слухоречевую функцию у детей с ОНР по сравнению с детьми с ФФНР, значимо больше. А степень выраженности нарушений при выполнении проб, связанных с речеслуховой функцией, сильнее у детей с ОНР, чем у детей с ФФНР.
2. Анализ показателей двигательной памяти по сравнению с другими показателями психического развития показал, что, как и при исследовании слухоречевой памяти, у дошкольников с ОНР было выявлено большее количество корреляционных связей при таком же анализе взаимосвязей психических процессов у детей с ФФНР. Было установлено, что в независимости от речевого диагноза, функция двигательной памяти находится в наибольшей взаимосвязи с теми психическими процессами, которые локализуются в лобных долях коры головного мозга.
3. Выявлено, что у детей дошкольного возраста зрительная память наиболее взаимосвязана с двигательной памятью и с общим и фонетико-фонематическим развитием речи.
4. Установлено, что более всего у детей с речевыми нарушениями страдает слухоречевая память, тогда как двигательная и зрительная виды памяти затронуты в меньшей степени.
5. У детей с ОНР мнестические функции страдают в большей степени, чем у детей с ФФНР.

Е. С. Трошина

Научный руководитель:

кандидат педагогических наук, доцент

В. А. Гончарова

К проблеме изучения эмоциональной лексики старших дошкольников со стертой дизартрией

Актуальность изучения эмоциональной лексики обусловлена ее значительной ролью в речевой, коммуникативной и познавательной деятельности, в области межличностных отношений (Галеева Е. В., Галкина И. А., 2015). Традиционно под эмоциональной лексикой понимают слова, входящие в три группы:

- 1) слова, выражающие чувства, переживаемые самим говорящим или другим лицом;
- 2) слова-оценки, квалифицирующие предмет или явление лексики с положительной или отрицательной стороны;
- 3) слова, передающие эмоциональное отношение путем морфологических преобразований (Кондратенко И. Ю., 2006).

Одной из сложных проблем онтогенеза детской речи является проблема формирования синонимии (Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В., 1999). Согласно данным речевого развития, синонимические отношения формируются позднее, чем антонимические, что приводит к трудностям их актуализации. Так, И. Ю. Кондратенко (2006) было выявлено, что установление синонимических отношений у дошкольников с общим недоразвитием речи затруднено. Поэтому немаловажным при изучении эмоциональной лексики детей старшего дошкольного возраста является исследование

синонимических отношений. Осуществляя подбор речевого материала для констатирующего эксперимента, мы руководствовались рекомендациями Л. Г. Бабенко (1989), И. Ю. Кондратенко (2006), Е. А. Ставцевой (2002).

В качестве экспериментального материала применялись слова знаменательных частей речи, имеющих эмоциональное значение:

- имена существительные (*товарищ, веселье, мудрость, смелость, печаль*);
- имена прилагательные (*красивый, рассудительный, сверкающий, преданный, старательный*);
- глаголы (*хохотать, грустить, враждовать, рыдать, сиять*).

В исследовании участвовали 15 детей 6–7 лет с дизартрией, составивших экспериментальную группу. В контрольную группу были включены 15 детей того же возраста, но без речевой патологии.

Анализируя словарный состав разговорной речи детей в возрасте от 6 до 7 лет, А. В. Захарова (1975) выделила наиболее употребительные знаменательные слова в речи детей, это: существительные (*мама, люди, мальчишка*), прилагательные (*маленький, большой, детский, плохой*), глаголы (*пойти, говорить, сказать*). Видно, что среди указанных слов отсутствуют слова с эмоциональным значением, исключением является прилагательное с широким значением «плохой». Поэтому ошибки при выполнении предъявленных заданий присутствовали как у детей с нарушением речи, так и у их сверстников с нормальным речевым развитием. Однако последние справились с заданием более успешно.

При подборе синонимов дошкольники с дизартрией допускали нижеуказанные типы ошибок (приведены наиболее частотные):

- отсутствие ответа;
- использование однокоренных слов (*мудрость – мудрый, сиять – сияние, враждовать – вражда*);

- подбор слова на основе ситуативной связи (*красивый – модный*).

Значительно реже можно было отметить такие типы ошибок, как:

- использование жаргонных выражений (*печаль – печалька*);
- подбор семантически верного слова, но другой части речи (*смелость – бесстрашный*);
- подбор сходных по звучанию слов (*враждовать – рождать*);
- использование неологизмов (*грустить – грустность*);
- повторение исходного слова.

Следует отметить, что у дошкольников с нормальным речевым развитием в ряде случаев имело место отсутствие ответа, использование разговорной лексики (*печаль – печалька*), подбор тематических ассоциаций (*враждовать – война*).

На основе результатов исследования синонимических отношений у дошкольников со стертой дизартрией можно сделать вывод о том, что у данной группы детей наблюдаются значительные сложности в актуализации словаря, что можно объяснить непосредственно наличием речевого нарушения, несформированностью семантических полей и в связи с этим трудностями в овладении лексикой, в том числе и эмоциональной. Употребление детьми разговорных и жаргонных выражений может быть обусловлено снижением интереса и взрослых, и подрастающего поколения к художественной литературе, оказывающей благотворное влияние на развитие лексического строя речи.

Отметим, что общим для дошкольников обеих групп стало отсутствие ответа. По данным Т. В. Соколовой (1999), такая стратегия ассоциирования (силентия – молчание, отсутствие ответа) характерна для детей старшего дошкольного возраста. Однако у дошкольников с нормальным речевым развитием она встречалась значительно реже по сравнению с их сверстниками с речевой патологией.

Проведенное нами исследование – лишь попытка расширить знания о синонимических отношениях как составляющих эмоциональной лексики дошкольников с нарушениями речи, чтобы впоследствии успешно применить полученные знания в коррекционно-логопедической работе.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бабенко, Л. Г.* Лексические средства обозначения эмоций в русском языке: монография / Л. Г. Бабенко. Свердловск: Изд-во Уральского университета, 1989. 184 с.
2. *Галеева, Е. В.* Развитие эмоциональных представлений и овладение вербализацией детьми в дошкольном возрасте / Е. В. Галеева, И. А. Галкина – Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Сер. Педагогика, психология. 2015. № 1. С. 225–227.
3. *Захарова, А. В.* Опыт лингвистического анализа словаря детской речи: автореф. дис. ... канд. филол. наук / А. В. Захарова. Новосибирск, 1975. 23 с.
4. *Кондратенко, И. Ю.* Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: Монография / И. Ю. Кондратенко. СПб.: КАРО, 2006. 240 с.
5. *Лалаева, Р. И.* Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. СПб.: Союз, 1999. 160 с.
6. *Соколова Т. В.* Ассоциативный тезаурус ребенка 3–6 лет. Автореф. дис. докт. филол. наук. – М., 1999. – 65 с.
7. *Ставцева Е. А.* Формирование эмоционально-оценочной лексики у детей старшего дошкольного возраста: дис. канд. пед. наук. Моск. пед. гос. Университет. – М., 2002.

Взаимосвязь информационной культуры подростков с нарушением слуха с мотивацией обучения

Проблемы адаптации подрастающего человека в изменяющемся мире тесно связаны с уровнем его информационной культуры. Период детства определяет пути дальнейшего развития человека, образовательную направленность, намечает дальнейшее профессиональное становление личности. Это также период приобретения навыков взаимодействия с окружающими. От того, как протекала у человека адаптация в детском коллективе, зависит его дальнейшая адаптация в обществе.

Особую сложность представляет школьная адаптация детей с отклонениями в развитии. Нарушение слуха и речевое недоразвитие приводят к изменениям во всех познавательных процессах ребенка, в формировании его волевого поведения, эмоций, чувств, характера. Для психического развития детей с нарушениями слуха чрезвычайно важно, как организуется процесс их воспитания и обучения, как реализуются педагогические средства, обеспечивающие компенсаторное развитие ребенка. При этом большое значение имеют возможности использования информационных технологий в образовании детей с нарушениями слуха.

В наше время процесс получения образования немислим без использования информационных и коммуникационных технологий, где от их пользователя требуется не только технико-технологические знания и умения, но и владение культурой информационной деятельности и общения на их основе. Последнее определяется понятием «информационная культура», она представляет собой совокупность информационного мировоззрения и системы знаний и умений, обеспечивающих целенаправленную самостоятельную деятельность

по оптимальному удовлетворению индивидуальных информационных потребностей с использованием как традиционных, так и новых информационных технологий. Здесь **«информационное мировоззрение»** представляет собой систему обобщенных взглядов на информацию, информационные ресурсы, информационные технологии, информатизацию, информационные системы, информационное общество и место в нем человека. Оно проявляется в смыслах и ценностях, мотивах деятельности с информацией. Именно информационное мировоззрение выступает главным смыслообразующим фактором понятия «информационная культура».

Отсюда следует, что задача формирования информационной культуры в учебном процессе общеобразовательного учреждения имеет два направления: воспитание информационного мировоззрения личности и формирование способности информационного самообеспечения учебно-познавательной деятельности школьника.

Воспитание информационной культуры особенно актуально в условиях развития современного общества. Владение информационной культурой подразумевает, как способность использовать современные информационные и коммуникационные технологии, так и способность культуросообразно осуществлять информационную деятельность.

В учебно-познавательной деятельности школьнику приходится работать с различной информацией. Успешность и эффективность достижения результатов обучения зависит от того, как он может выполнять информационную деятельность (иначе – от информационной культуры)

Практика учебных заведений показывает, что воспитание информационной культуры школьников происходит весьма автономно. При этом появляется все больше технических средств, используемых в образовании лиц с ограниченными возможностями.

Предметом исследования было развитие информационной культуры школьников с нарушениями слуха. В исследовании участвовали ученики 10-го класса (16–17 лет) школы для слабослышащих Калининского района.

Результаты исследования по информационной культуре показали, что все школьники в той или иной степени владеют навыками информационной культуры. В зависимости от количества набранных баллов, они были разделены на три группы: с более высокими показателями информационной культуры, со средними и с более низкими. По результатам сравнения с исследованиями на мотивацию обучения было установлено, что уровень информационной культуры школьников соответствует их уровню мотивации обучения: чем выше уровень информационной культуры, тем выше уровень мотивации.

У школьников с высокими показателями уровня мотивации и информационной культуры присутствует учебный мотив. У школьников с низкими показателями присутствует игровой мотив. У всех категорий опрошенных присутствует позиционный мотив, а социальный – отсутствует. У школьников с высокими показателями преобладают внутренние мотивы обучения, кроме того, они ориентированы на успех. Со средними показателями – преимущественно внутренние мотивы и ориентация на успех. У школьников с низкими показателями внешние и внутренние мотивы обучения выражены слабо, ориентация – либо на избегание неудач, либо нет ярко выраженной ориентации на успех или на избегание неудач. Также выявлено, что все категории респондентов испытывают затруднения в реализации своих мотивов через поведение.

Выводы: информационная культура и мотивация обучения взаимосвязаны. На мотивацию обучения испытуемых влияют преимущественно их внутренние установки и жизненная позиция, а не социальное окружение. Притом что школьники имеют разный уровень мотивации и ориентации обучения, все они испытывают трудности в нахождении способов реализации своих мотивов. Можно предположить, что это происходит из-за того, что школьники не связывают свои учебно-познавательные мотивы непосредственно со школьным обучением. А также с тем, что их реализация происходит

вне учебного процесса. Таким образом, у всех испытуемых в той или иной степени есть трудности реализации своих потребностей в учебно-образовательном процессе. Из чего можно сделать вывод о проведении более углубленного исследования и создании специальной программы с использованием современных информационных технологий, затрагивающей сферы интересов школьников и способствующей их самореализации.

**Формирование нравственных представлений
у дошкольников
с задержкой психического развития**

Детей с задержкой психического развития (ЗПР) зачастую относят к категории детей «с нереализованными возрастными потенциальными возможностями». Учитывая незрелость познавательной и эмоционально-волевой сфер дошкольников с ЗПР, при коррекционно-развивающей работе необходимо особое внимание уделять произвольности их деятельности, соблюдению правил и норм поведения, развитию нравственных представлений.

Целью нашего исследования являлось изучение особенностей нравственных представлений старших дошкольников с ЗПР и целенаправленное их формирование.

Гипотеза исследования: У старших дошкольников 6–7 лет с задержкой психического развития, по сравнению со сверстниками с нормальным психическим развитием, нравственные представления находятся на низком уровне, эмоциональное отношение к нравственным нормам неадекватно. После проведения целенаправленной коррекции нравственные представления могут стать более обобщёнными и полными.

В исследовании применены следующие методы: анализ теоретической литературы, тестирование, наблюдение, беседа, опрос, проективные методы, метод психокоррекции, методы математической статистики.

В качестве методик исследования нами использованы: опросник родительского отношения (Варга А. Я., Столин В. В.), «Я и мой ребенок», проективная рисуночная методика «Кинетический рисунок семьи» (КСР), «Сюжетные карточки», «Закончи историю», «Беседа» (Дерманова И. Б.).

Экспериментальное исследование проходило на базе ГБДОУ «Детский сад комбинированного вида» и ГБДОУ

(контрольная группа) «Общеобразовательный детский сад» Адмиралтейского района Санкт-Петербурга. Всего в исследовании участвовали 24 старших дошкольника 6–7 лет и их родители.

По результатам I констатирующего этапа у старших дошкольников с задержкой психического развития, по сравнению со сверстниками с нормальным психическим развитием, выявлены:

- преобладание низкого уровня сформированности нравственных представлений. Дети данной категории не всегда могут объяснить ситуации. При этом у них сложились определенные представления о таких положительных и отрицательных нравственных качествах, как «хороший», «честный», «добрый», «лживый», «злой»;
- неадекватное отношение эмоциональных реакций к нравственным нормам;
- у большинства дошкольников благоприятная семейная ситуация, при этом, правда, преобладает родительское отношение к ребенку по типу «симбиоз», «маленький неудачник», «авторитарная гиперсоциализация». Однако у половины семей дошкольников с ЗПР отмечается конфликтность, родители не всегда последовательны и целенаправлены во взаимодействии с детьми.

Далее на II формирующем этапе была проведена коррекционно-развивающая программа по формированию нравственных представлений дошкольников с ЗПР. Перед тем как приступить к разработке программы, нами были изучены программы, которые уже используются дефектологами в работе с детьми по развитию у них нравственных качеств. Элементы данных программ вошли в нашу коррекционно-развивающую программу.

Коррекционная программа носила комплексный характер и состояла из 4-х блоков: отношения с близкими людьми, со

сверстниками, с людьми в общественных местах, к природе. Программа включала 12 занятий по темам: доброта; любовь; честность; мы и наши друзья животные; справедливость.

Основные психокоррекционные методы: игровая психокоррекция, арттерапия.

Активную помощь в организации занятий принимал педагог, а также заинтересованные родители. Помогали подбирать и изготавливать материал к занятиям, читали с детьми художественную литературу. Воспитатели закрепляли полученные знания и умения детей, проводили беседы после коррекционных занятий. В ходе занятий использовались следующие методы и приемы:

- просмотр и анализ фрагментов мультфильмов с последующим моделированием ситуаций;
- психогимнастика;
- имитационные игры;
- чтение и обсуждение художественных произведений;
- обыгрывание конфликтных ситуаций и моделирование выхода из них;
- примеры выражения своего эмоционального состояния в рисунке, музыке.

Для определения эффективности коррекционно-развивающей программы после ее окончания мы провели на III этапе повторную диагностику нравственных представлений дошкольников с задержкой психического развития.

Оценка эффективности проводилась на основании двух аспектов:

- психодиагностических данных «до» и «после» групповой работы с детьми с ЗПР;
- отзывов родителей и педагогов.

В группе вычислялись среднегрупповые значения, применен U- критерий Манна Уитни. Эффективность программы подтверждена результатами статистической обработки. Нами получены статистически достоверно значимые данные.

Также по результатам качественного анализа отмечена положительная динамика:

- удалось закрепить знания детей об основных нравственных качествах личности (добрый – злой, честный – лживый, щедрый – жадный, смелый – трусливый, справедливый – несправедливый);
- сформировать навыки дифференцировки нравственных качеств, навыки нравственной оценки поступков и действий, аргументации своего выбора;
- обогатить и активизировать речь детей за счет слов, обозначающих различные качества;
- сформировать у детей начальные навыки умения ставить себя в позицию другого.

Апробированная коррекционная программа позволяет говорить об определенных тенденциях эффективности: уровень нравственных представлений детей с ЗПР стал выше, нравственные представления – более обобщенными по отношению к категориям «добрый» – «злой»; изменилось в сторону адекватности эмоциональное отношение к нравственным нормам; повысилось осознание нравственных норм. Однако в целом даже после коррекции уровень нравственных представлений детей с ЗПР ниже в сравнении со сверстниками с нормальным психическим развитием и требуют дальнейшей коррекционно-развивающей работы.

А. С. Фагерева

Научный руководитель:
кандидат медицинских наук, доцент

М. В. Земляных

Особенности нервно-психической устойчивости подростков, оставшихся без попечения родителей

Сегодня на первое место выступает вопрос ценности человека для общества, одновременно психическое здоровье считается одним из наиболее значимых объективных условий жизнедеятельности. Подростки, оставшиеся без попечения родителей, входят в группу риска по сохранению психического здоровья в связи с тем, что чаще всего попадают под опеку государства из неблагополучных семей, что в свою очередь может быть фактором риска дезадаптации и нарушенного функционирования в обществе.

Предметом данного исследования стали эмоциональные и личностные качества у подростков, длительно находящихся в детских учреждениях под опекой государства. Исследования проводились в интернатах Санкт-Петербурга в 2017 году. Проанализированы данные, полученные в результате исследования 15 подростков в возрасте от 15 до 17 лет. Инструментарием для оценки нервно-психической устойчивости подростков послужила методика «Прогноз», разработанная в ЛВМА им. С. М. Кирова.

Результаты исследования и их обсуждение. Исследование показало, что только 6,7% испытуемых имеют высокую нервно-психическую устойчивость, тогда как у 66,7% можно наблюдать средние показатели нервно-психической устойчивости, причём 40% из них достаточно условны, у оставшихся 26,6% участников показатели нервно-психической устойчивости

низкие, что свидетельствует о вероятности нервных срывов у данной категории подростков. Многие из участников отмечают жалобы на нарушение сна, некоторые принимают успокоительные медицинские препараты. Подростки также жаловались на отсутствие или недостаточность личного пространства, что не позволяет побыть наедине с собой то количество времени, которое им необходимо. Все подростки, участвовавшие в исследовании, имеют ряд личностных характеристик, приводящих их к внутригрупповым конфликтам. Можно предположить, что на нервно-психическую устойчивость подростков оказывают влияние такие факторы, как недостаточность оказываемого внимания взрослых, в данном случае наставников, по причине нехватки времени, которое уделяется каждому воспитаннику индивидуально, в отличие от относительно благополучных семей, где подросток является центром внимания его родителей. Хочется отметить, что каждый наставник в интернате обладает индивидуальным набором личностных качеств. Это совсем не свидетельствует об оказании отрицательного влияния на своих подопечных, но в то же время, в силу того что в ближайшем окружении подростков находятся несколько таких наставников и каждый из них со своими качествами и выработанной жизненной позицией, наставничество не редко оказывается амбивалентным.

Вероятно, не менее значимым фактором, оказывающим влияние на нервно-психическую устойчивость, в данном случае является наличие у большинства подростков, находящихся на обеспечении государства, биологических родителей, проживающих с ними в одном городе. Осознание того что родители «рядом», мешает спокойному существованию подростка и не оставляет возможности для решения внутриличностного конфликта. И хотя большинство из этих родителей ведут антисоциальный образ жизни, дети мысленно находятся рядом с ними, тем самым во многих случаях проявляя негативизм к интернату и его сотрудникам.

Таким образом, у подростков, оставшихся без попечения родителей, возникает множество внутренних переживаний, обусловленных теми факторами и связанными с той ситуацией, в которой они вынуждены находиться, что может привести к нервным срывам и дезадаптивному поведению. При формировании программ психосоциальной реабилитации все эти факторы должны быть учтены.

**Сенсорная интеграция
в практической деятельности
специального психолога**

Многие специалисты отмечают, что в современных детских коллективах увеличивается количество детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) (комплексные нарушения, ЗПР, трудности в обучении и коммуникации, и пр.). За счет компьютеризации и насыщения населения гаджетами снизился уровень коммуникативного взаимодействия между родителями и детьми. Многим детям просто не интересно общаться с другими, а родителям удобно иметь «не мешающего» ребенка. В результате, у детей уровень восприятия сводится к зрительным стимулам и механическим навыкам, игнорируя комплексное сенсорно-коммуникативное развитие (Маховская О. И., 2016).

У ребенка с ограниченными возможностями здоровья наблюдаются трудности с обработкой сенсорной информации, что подтверждается их измененной реакцией на проприорецептивные, вестибулярные либо тактильные раздражители (Коробкина Л. А., 2013). Именно эти раздражители и представляют базовые потребности (проприоцептивные, вестибулярные и тактильные), которые необходимы для развития ребенка. Упорядочивание ощущений, или сенсорная интеграция, – это слаженное взаимодействие всех органов и систем.

Сенсорная интеграция – организация сенсорных импульсов, делающая возможным их дальнейшую обработку и «осмысление». «Осмысление» может находить выражение в формировании схемы тела или перцепции пространства, адаптивном ответе, обучении или развитии каких-либо нервных функций. Благодаря сенсорной интеграции многие части нервной системы могут работать слаженно, благодаря

чему человек способен эффективно взаимодействовать с окружающей средой и испытывать удовольствие от такого взаимодействия (Айрес Э. Д., 2009).

Однако, знакомясь с иностранными источниками, порой из-за трудностей перевода возникает трудность обозначения метода, т. е. сенсорная интеграция – это и природная организация ощущений, и это же метод, в ходе которого мы помогаем человеку упорядочить ощущения, организовать его сенсорную интеграцию.

В практической деятельности специального психолога значением термина «сенсорная интеграция» характеризуем сам метод работы. В практической деятельности данный метод предусматривает творческое использование материалов с различной сенсорной модальностью (звуки, цвета, тактильные ощущения, тяжесть и пр.) для развития личности клиента. Так, выполняя упражнения на батуте, можно способствовать развитию межполушарных связей; упражнения на гамаках способствуют развитию пространственных ориентаций и насыщению вестибулярной потребности; упражнения с крупной и мелкими игрушками помогают развитию моторики, внимания и тактильных ощущений. Это лишь малая часть целей, которых можно достичь с помощью сенсорной интеграции.

Данный метод позволяет самостоятельно подбирать арсенал упражнений. По словам практикующего специалиста Марины Белозеровой можно выделить основные принципы, которые используются в сенсорной интеграции, это:

1. *Принцип наблюдения.* Только наблюдая, мы можем понять потребности и предугадать дальнейшее развитие.
2. *Принцип связи.* Связь между обучением и базовыми сенсорными и двигательными потребностями.
3. *Принцип возврата.* Мы всегда можем вернуться на предшествующую ступень развития, которая была пропущена или пройдена не полностью.

4. *Принцип свободного проявления.* Мы поддерживаем импульсы ребенка через спонтанность, игру, импровизацию.
5. *Принцип удовольствия.* Если ребенок наслаждается тем, что он делает, то это положительно влияет на его развитие.
6. *Принцип настройки среды.* Окружающая среда – живой инструмент. Если есть ребенок, который нуждается в изменениях среды – эти изменения должны произойти.
7. *Принцип разнообразия.* Специалист сталкивается с необходимостью отложить предшествующий опыт и забыть то, чему учился, чтобы по-настоящему прочувствовать ребенка.

Сенсорная интеграция обладает широким спектром действия, за счет чего доступна для широких категорий лиц. В ее палитру можно включить:

- трудности в обучении;
- нарушения поведения;
- коммуникативные нарушения;
- нарушения развития;
- интеллектуальные нарушения, когнитивные нарушения, аутизм;
- нарушения речи (ЗППР, мутизм);
- нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата;
- нарушения внимания (СДВГ);
- тяжелые множественные нарушения.

В связи с использованием различных сенсорных стимулов данный метод не рекомендуется применять к клиентам с инфекционными заболеваниями, глубокой умственной отсталостью.

Есть и особые случаи, которые необходимо учитывать, так:

- при эписиндроме (симптоматическая эпилепсия) – исключить мигающие светоприборы, приборы с быстрой сменой элементов (цветов, звуков);

- при гипервозбудимости и СДВГ – исключить элементы активной стимуляции (акцент на расслаблении, тактильных ощущениях);
- при работе с тревожными и настороженными детьми – избегать резких переходов, предупреждать заранее о смене деятельности, делая акцент на приятных ощущениях и ситуации успеха;
- при наличии неврологических симптомов – соблюдать рекомендации невропатолога.

Этот метод эффективен как в ходе комплексной работы психолога (в сочетании с телесно-ориентированной терапией, сказкотерапией и пр.), так и в ходе совместных реабилитационных мероприятий разных специалистов (логопеды, дефектологи, ЛФК и др.).

Улла Кислинг, специалист-практик, отмечает, что метод сенсорной интеграции в сочетании с Бобат-терапией и методом Фельденкрайза эффективен при работе с младенцами и детьми до 1 года. Многие специалисты используют элементы сенсорной интеграции в работе с взрослыми клиентами как метод сенсорного насыщения. В нашей практической деятельности (включающей работу с разновозрастными клиентами) можно сказать, что элементы сенсорных игр необходимы почти каждому человеку, а целенаправленные занятия способствуют гармонизации личности (лучше чувствую себя и свое тело – лучше взаимодействую с миром).

В книге У. Кислинг «Сенсорная интеграция в диалоге» (2014) автор в подтверждение актуальности метода приводит следующий пример: он описывает отношение взрослого (учителя) к двум детям, забывшим дома школьные принадлежности (пенал, тетрадь) – отличница получает словесное прощение и не несет никакого наказания, в то время как двоечник получает строгий выговор. А ведь для двоечника, у которого явно недостаток базовых ощущений, потребность в понимании намного сильнее! В результате, из-за отсутствия положительного внимания он вынужден своим поведением привлекать к себе внимание учителя. И громкое возмущение

учителя становится кинестетическим раздражителем, воздействующим на слух. Итак, мальчик вынужден любимыми способами получать базовые ощущения, ухудшая свое поведение. Возникает замкнутый круг, который трудно решить ребенку в одиночку. В данной ситуации наглядно демонстрируется, что происходит, когда базовые потребности ребенка не удовлетворяются и он вынужден добиваться любого внимания. Автор книги задает правильные вопросы, позволяющие иначе взглянуть на эту, вроде бы обычную ситуацию:

- Справедливо ли считать, что мальчик действует нарочно, если ему сложно устанавливать прямой контакт с другими?
- Знает ли учитель, что сегодня у ребенка брат забрал рюкзак, а мама забыла купить тетрадки?
- Можно ли упрекать учителя в том, что ему не хватает интеграции чувств для справедливого реагирования?
- Что можно сделать, чтобы помочь ребенку избежать этой ситуации?

Благодаря такому подходу по другому удастся увидеть бытовые ситуации, и, следовательно, найдутся новые пути их решения.

В нашей практической деятельности с использованием сенсорной интеграции можно отметить следующие значимые наблюдения:

- Многие бытовые предметы могут стать уникальными пособиями. Пуговицы, картонки, шнурки, ткани и коробки заменяют дорогостоящие аналоги. Так, пододеяльник может заменить сенсорное пособие «Чулок», а дорогие сенсорные тропы можно создать с ребенком вручную.
- Благодаря данному методу многие трудные ситуации приобретают разрешимый характер. Так, к примеру, сопротивляющийся агрессивно-настроенный ребенок может, играя на полу с утяжелителями, и расслабиться, и выучить то, что не мог выучить по принуждению.

- Данный метод позволяет вместе с ребенком проходить дорогу создания новых упражнений и игр. Каждое достижение – совместно и искренно переживается и специалистом, и ребенком.
- Удастся по-другому осмыслить деятельность ребенка – так, из хаотичного разбрасывания чужих игрушек может возникнуть целенаправленно созданная сенсорная тропа, а из различных звуков – коммуникация.

Таким образом, данный метод подходит большому количеству людей с ОВЗ, доступен для разных возрастов, практически не имеет ограничений в использовании. Благодаря этому методу мы учимся понимать истинные причины трудностей детей и выявлять их потребности, более целесообразно и осознанно развивать личность ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Айрес, Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес. М.: Теревинф, 2009.
2. *Кислинг, У.* Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / У. Кислинг. М.: Теревинф, 2014.
3. *Коробкина, Л. А.* Сенсорная интеграция как метод преодоления нарушений в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] / Л. А. Коробкина – Режим доступа. – Международный образовательный портал «Мир учителя»: <http://worldofteacher.com>, 2013.
4. *Маховская, О. И.* Думай как ребенок, поступай как взрослый / О. И. Маховская. Эксмо, 2016.

СПИСОК АВТОРОВ

- Азатян Т. Ю.* – доцент кафедры специальной педагогики и психологии, кандидат педагогических наук, АГПУ им. Х. Абовяна
- Аксенова С. В.* – заместитель заведующего ГБДОУ «Детский сад № 28» Невского р-на, Санкт-Петербург
- Андреева М. Ю.* – учитель-дефектолог ГБОУ школы 627 Невского р-на, Санкт-Петербург
- Борисова М. В.* – педагог-психолог ГБДОУ «Детский сад № 28» Невского р-на, Санкт-Петербург
- Елагина Е. Р.* – доктор педагогических наук, профессор ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург
- Задумова Н. П.* – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедологии, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург
- Заходякина К. Ю.* – кандидат педагогических наук, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург
- Ковалёва Н. В.* – ГБДОУ «Детский сад № 53» компенсирующего вида Центрального р-на, «Консультативно-практический центр по абилитации детей со зрительной патологией», Санкт-Петербург
- Кочергина Н. Г.* – ГБДОУ «Детский сад № 53» компенсирующего вида Центрального р-на, «Консультативно-практический центр по абилитации детей со зрительной патологией», Санкт-Петербург
- Луценко С. А.* – доктор педагогических наук, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург
- Марченко О. В.* – ГБДОУ «Детский сад № 53» компенсирующего вида Центрального р-на, «Консультативно-практический центр по абилитации детей со зрительной патологией», Санкт-Петербург
- Масленникова С. А.* – кандидат психологических наук, доцент, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург
- Михаленкова И. А.* – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург

Список авторов

Мулкахайнен Л. М. – учитель высшей квалификационной категории, класс «Особый ребенок», ГБОУ «Школа № 25» Петроградского р-на, Санкт-Петербург

Николаева К. И. – кандидат педагогических наук, доцент кафедры теории и методики адаптивной физической культуры ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта», Санкт-Петербург

Пестерева Т. В. – МБОУ НШДС № 105, Нижний Тагил

Радищева Т. А. – ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург

Ростомашвили И. Е. – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург

Самсонова А. В. – учитель-логопед, ГБОУ «Школа № 627» Невского р-на, Санкт-Петербург

Сенчурова М. А.

Сумарокова И. Г. – НРООРДИЗ «Перспектива»

Трошина Е. С. – учитель-логопед ГБУДО ЦППМСП Невского р-на, аспирант ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург

Туишева М. Ш. – Центр развития и абилитации «Логопед-Профи», Санкт-Петербург

Фагерева А. С. – аспирант ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербурга

Фомина М. М. – ГБДОУ «Детский сад № 53», компенсирующего вида Центрального р-на, «Консультативно-практический центр по абилитации детей со зрительной патологией», Санкт-Петербург

Безбарьерная среда в школе и обществе

**Сборник статей VI Всероссийского
научно-практического форума и конференции,
посвящённой памяти профессора Л. Н. Ростомашвили**

Редактор *М. Ю. Чугорина*
Техническое редактирование
и компьютерная верстка *Г. А. Филичевой*

ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии»
194356, Санкт-Петербург, Б. Озерная, д. 92
Тел. (812) 596-24-42