

**Сопровождение детей младшего школьного
возраста с задержкой психического развития
и речевыми нарушениями
в условиях инклюзии**

Методические рекомендации



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Южно-Уральский государственный гуманитарно-
педагогический университет»

**Сопровождение детей младшего школьного
возраста с задержкой психического развития
и речевыми нарушениями в условиях инклюзии**

Методические рекомендации

Челябинск
2016

УДК 371.9 (076)

ББК 74.5 я 7

С 64

Сопровождение детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития и речевыми нарушениями в условиях инклюзии [Текст]: методич. рекомендации / сост. Е.В. Резникова, Н.В. Новоселова, В.В. Меренкова. – Челябинск: Изд-во Юж-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2016. – 107 с.

В методических рекомендациях представлен опыт реализации инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья, накопленный педагогами Муниципального автономного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 73 г. Челябинска. Описаны особенности детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития и с нарушениями речи, даны практические рекомендации для студентов-практикантов, педагогов по сопровождению учеников с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной школы.

Рецензенты: Л.И. Плаксина, д-р психол. наук, профессор
Л.А. Дружинина, канд. пед. наук, доцент

© Издательство Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, 2016

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Модели инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья на разных ступенях получения образования	7
Сопровождение детей с речевыми нарушениями. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с тяжелыми нарушениями речи	24
Особенности организации индивидуального подхода при разработке индивидуальных программ для детей с ТНР в условиях инклюзивного обучения	32
Сопровождение детей с задержкой психического развития. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с задержкой психического развития	42
Особенности и содержание сопровождения учащихся с ЗПР в условиях инклюзии	59
Заключение	95
Библиографический список	97

ВВЕДЕНИЕ

В данном учебном пособии мы приведем в качестве примера опыт инклюзивной школы № 73 г. Челябинска. В соответствии с приказом МОиН Челябинской области от 21.10.2014 года № 01/3027 МАОУ СОШ № 73 присвоен статус базовой образовательной организации, в которой созданы условия для инклюзивного образования детей-инвалидов, детей с задержкой психического развития и с нарушениями речи.

В школе № 73 г. Челябинска созданы специальные условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов.

I. Материально-технические условия

Создана «безбарьерная среда» учреждения, организовано информационное пространство: удобно расположены и доступны стенды с представленным на них материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности, распорядке дня, функционировании школы, расписании уроков и т.д.; доступен телефон и интернет; для отдыха и коррекционно-развивающих занятий созданы специальные кабинеты, которые оснащены современной мебелью, современным оборудованием (интерактивными досками, телевизорами, мультимедийным оборудованием), наглядными материалами, психодиагностическими и логопедическими комплектами; есть кабинет психолога, 2 кабинета дефектолога, 2 кабинета для отдыха.

Кроме того, учебные кабинеты оснащены мультимедийной аппаратурой, наглядными материалами.

Для решения задач физического развития детей оборудованы 2 спортивных зала, тренажерный зал, лыжная база, спортивный стадион.

Для решения задач эстетического развития детей созданы и оснащены оборудованием оркестровая школа (класс скрипки, виолончели, балалайки, домры, трубы, оркестровый класс), класс музыки, ИЗО, 2 танцевальных класса.

Для решения задач развития доступных видов детской деятельности оборудован кабинет для лего-конструирования, кабинет декоративно-прикладного творчества.

Для создания среды методической деятельности педагогов создан методический кабинет (кабинете консилиума), который оснащен современными техническими средствами (компьютерная, множительная техника, фото и видео аппаратура).

Для организации содержания технологий образовательного процесса, использования различных методов обучения, для осуществления индивидуального и дифференцированного подхода используются ноутбуки, планшеты, учебно-тренировочные устройства, различные наглядные средства, дидактические игры, наборы ИЗО, наборы для лего-конструирования, обучающие тренажеры и т.д., которые приобретены в соответствии с рекомендация Минобрнауки РФ «Об использовании типовых пакетов при создании условий инклюзивного образования детей с ОВЗ и детей-инвалидов».

II. Кадровые условия

В школе имеется квалифицированный кадровый состав, обеспечивающий реализацию адаптированных образовательных программ для детей с ОВЗ и детей-инвалидов,

которые имеют специальную подготовку, высшее образование, высшую или первую квалификационную категорию; руководитель школы, руководитель школьного консилиума – кандидаты педагогических наук. Педагогический состав представлен следующими специалистами: педагоги для осуществления учебного процесса, внеурочной деятельности – 15 чел.; педагог-психолог – 2 чел.; учитель-логопед – 2 чел.; учитель-дефектолог – 3 чел.; педагог дополнительного образования – 20 чел.

Педагоги делятся опытом со слушателями разных категорий, являются наставниками для студентов, молодых специалистов, проводят на базе школы научно-практические семинары и конференции.

МОДЕЛИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА РАЗНЫХ СТУПЕНЯХ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

В ходе многолетней экспериментальной работы специалистами службы сопровождения и учителями школы № 73 г. Челябинска опробовано обучение детей с задержкой психического развития, с нарушениями речи в обычном классе как с получением индивидуальной помощи только от учителя общеобразовательного класса, так и с получением помощи специалистов коррекционного образования (учителей-логопедов, учителей-олигофренопедагогов, специального психолога).

В результате анализа экспериментальной работы был сделан вывод о том, что наиболее эффективным в организации инклюзивного обучения детей с особенностями в развитии будет комбинированное использование проверенных, использованных вариантов обучения. Выбор модели инклюзивного обучения был обоснован анализом состава учащихся школы и желанием педагогического коллектива обучать всех детей, поступивших в школу. Общеизвестна истина дефектологии, что учебно-коррекционная и воспитательная работа представляет собой систему комплексных мер педагогического воздействия на различные стороны психофизического и интеллектуального развития ребенка.

В общеобразовательную школу № 73 г. Челябинска ученики приходят из детских садов микрорайона, поэтому

сотрудничество педагогов школы и сотрудников дошкольных образовательных учреждений развивается на протяжении многих лет. Учителя школы интересуются тем, какие дошкольники придут в первый класс, каков уровень их интеллектуального потенциала; планируют, в каком направлении выстраивать систему дополнительного образования и комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения. Педагогические коллективы детских садов обеспокоены тем, как их выпускники адаптируются к новым условиям школьного обучения, кто продолжит начатые в дошкольном образовательном учреждении мероприятия по развитию и воспитанию подрастающего поколения. Такой взаимный интерес к дальнейшему образованию и воспитанию выпускников детских садов обозначил ряд общих моментов взаимовыгодного сотрудничества в вопросах планирования коррекционно-педагогических мероприятий, консультирования по организации комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения родителей и воспитателей групп. Знание ребенка, понимание его внутреннего состояния необходимо учителю. С этой целью учителями-дефектологами (учитель-логопед, учитель-олигофренопедагог), педагогами-психологами школы формируется информационный банк данных о будущих первоклассниках, сведениями которого обеспечиваются учителя начальных классов, начинающие обучение детей в первом классе. По результатам вступительных собеседований условно определяется уровень готовности ребенка к обучению в школе и намечается зона ближайшего развития. Все классы формируются примерно с одинаковым составом

детей разного уровня готовности к школьному обучению. Среди поступивших в школу первоклассников всегда отмечаются дети с отклонениями в психофизическом развитии, которые посещали специализированные группы в детском саду, получали рекомендации по обучению и комплексному сопровождению после прохождения обследования в районной психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и определения специалистами ПМПК образовательной программы, направлений коррекционной работы.

Каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) имеет свой темп развития, индивидуальную программу динамического продвижения. Его обучением и воспитанием в условиях инклюзии, коррекционно-педагогическим сопровождением руководит внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум.

Внутришкольный консилиум является постоянно действующим диагностическим, консультативным, коррекционным, просветительным органом школы, защищающим интересы детей с особенностями в развитии в образовательном пространстве школы¹.

В состав внутришкольного консилиума входят: руководитель консилиума (специалист, имеющий высшее специальное образование), педагог-психолог, учитель-олигофренопедагог, учитель-логопед, врач-педиатр, врач-психиатр, социальный педагог. Дополнительно к участию в заседаниях консилиума привлекаются родители, заместитель директора

1. Шевчук Л.Е., Внутришкольный психолого-педагогический консилиум в общеобразовательной школе: методические рекомендации / Л.Е. Шевчук, Е.В. Резникова. – Челябинск, 2010. – 105 с.

по учебно-воспитательной работе, учитель общеобразовательных классов, педагоги дополнительного образования, учителя-олигофренопедагоги «гибких» классов для детей с задержкой психического развития и с нарушениями речи. В результате работы консилиума на ребенка составляется индивидуальная комплексная учебно-коррекционная программа, в которой специалисты намечают пути коррекционно-воспитательной работы, каждый – по своему направлению. Индивидуальные коррекционно-образовательные программы разрабатываются с учетом сохранения единства и преемственности всех ступеней среднего образования. Эти программы гибки, мобильны, динамичны, в целом направлены на формирование личности ребенка. Деятельность консилиума в образовательном учреждении определена Положением о внутришкольном психолого-медико-педагогическом консилиуме.

В предложенных схемах можно увидеть, как поблочно реализуется психолого-медико-педагогическое сопровождение учеников с ОВЗ на первой (1–4 кл.) и второй (5–9 кл.) ступенях обучения в условиях инклюзивной школы (Рис. 1, 2)

Модель инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы в 1– 4 классах (рис.1)

Раскроем содержание каждого блока модели инклюзии на первой ступени обучения (Рис. 1). Осуществление инклюзивного обучения для детей с ОВЗ в общеобразовательной школе происходит через:

- интегрирование общеобразовательных программ и специальных (коррекционных) образовательных программ;

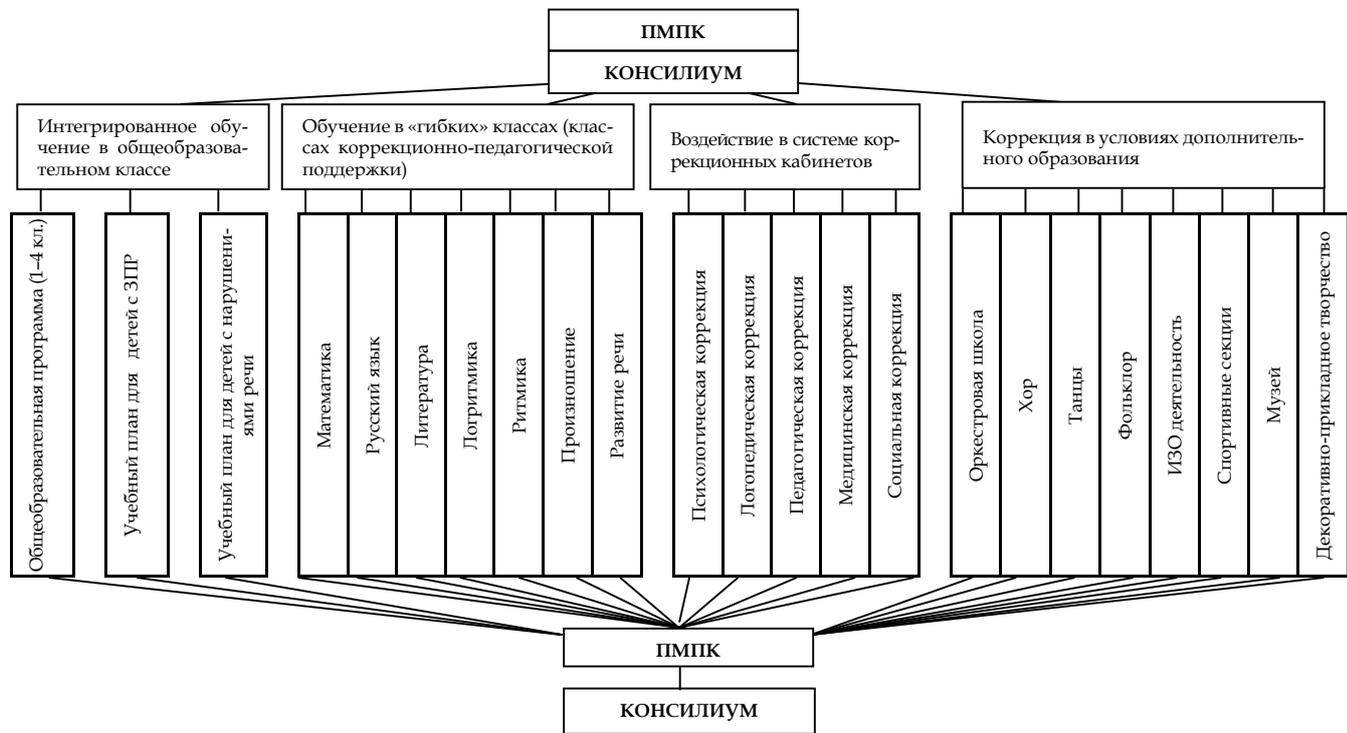


Рис.1. Модель инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы в 1-4 классах

- составление индивидуальных учебно-коррекционных маршрутов и программ для комплексного сопровождения обучающихся с задержкой психического развития, с нарушениями речи;
- систему «гибких» классов (классы коррекционно-педагогической поддержки);
- воздействие в системе коррекционных кабинетов на основе составленных комплексных учебно-коррекционных маршрутов и программ;
- воздействие в условиях системы дополнительного образования, включающего занятия в музыкальной, хоровой, танцевальной, фольклорной студии, в спортивных секциях, кружках прикладного творчества (Рис. 1, 2).

1 блок. Для обучения учащихся с ОВЗ за основу берутся УМК «Школа России» и «Перспектива». На основе обозначенных УМК составляется адаптированная образовательная программа для детей с задержкой психического развития, разрабатываются учебные программы по изучаемым предметам. В разработке программ принимают участие учителя начальных классов, учителя-дефектологи. Это объясняется тем, что количество часов по учебным дисциплинам, содержание тем образовательной программы распределяется для изучения в общеобразовательном классе и в «гибком» классе. Контрольные и творческие работы разрабатываются в соответствии с уровнем развития учащихся и оцениваются согласно требованиям учебной программы и индивидуальным особенностям обучающихся. Поурочное планирование педагогами школы составляется исходя из требований отобранных образовательных программ для обучения

учащихся в интегрированном общеобразовательном классе. Ход урока зависит от того, насколько соприкасаются темы уроков у обучающихся с разными образовательными потребностями, как усвоили ученики предыдущую тему, какой этап урока берется за основу (закрепление, изложение нового материала, контроль, комбинированный урок). Если у всех учеников в классе общая тема, то изучение материала идет фронтально и учащиеся получают знания того уровня, который определен их программой. Закрепление и отработка полученных знаний, умений и навыков ведется на разном дидактическом материале, подобранном для каждого учащегося индивидуально (индивидуальные карточки, упражнения из учебника или учебного пособия, тексты на доске, алгоритмы).

При необходимости учитель дополнительно может использовать для объяснения непонятных или трудно усваиваемых моментов содержания программного материала инструкционные карточки, мультимедийные презентации, в которых изложен алгоритм действий обучающегося, различные задания и упражнения. Деятельность общеобразовательного интегрированного класса в школе определена «Положением об интегрированном общеобразовательном классе», «Положением о специальном (коррекционном) образовании в общеобразовательной школе», «Положением об индивидуальных (коррекционных) часах».

2 блок. Сложные и трудные для усвоения темы обучающиеся с ЗПР и с нарушениями речи изучают в условиях «гибкого» класса (класса коррекционно-педагогической поддержки) с учителем-дефектологом, учителем-логопедом.

В школе организовано два вида «гибких» классов: для учеников с тяжелыми нарушениями речи, с задержкой психического развития.

В «гибкие» классы учитель-дефектолог из нескольких классов одной параллели на одном уроке объединяет в группу учащихся, нуждающихся в специальной педагогической помощи. Например, в 1 классе первым уроком по расписанию стоит урок обучения грамоте. Из всех классов первой параллели, обучающиеся по адаптированным учебным планам для детей с ЗПР объединяются в так называемый класс коррекционно-педагогической поддержки, с которым работает учитель-олигофренопедагог, используя специальные приемы и методы работы. По такому же принципу организуется работа учителя-дефектолога со школьниками с нарушениями речи. В это время с остальными учащимися общеобразовательного класса занимается учитель образовательного класса.

В конце каждого урока учащиеся получают домашнее задание. Если ребенок обучался в «гибком» классе, то задание на дом задает учитель-дефектолог, если ребенок занимался в общеобразовательном классе, то домашнее задание дается учителем класса.

В зависимости от сложности изучаемой темы, объяснение домашнего задания носит индивидуальный или фронтальный характер. Для общего задания в общеобразовательном классе дается единый инструктаж. Проверка домашнего задания в зависимости от его сложности проводится индивидуально или фронтально.

Комплексные контрольные работы, а также различные творческие работы (сочинения, изложения) для обучающихся с ОВЗ проводятся на уроках в «гибких» классах или на индивидуальных коррекционных часах при обучении в общеобразовательном классе. Для учеников с задержкой психического развития для изучения в условиях «гибкого» класса (коррекционно-педагогической поддержки) выносятся следующие учебные дисциплины: математика, русский язык, литературное чтение. Количество часов по учебным дисциплинам, изучаемым в условиях классов коррекционно-педагогической поддержки уменьшается с каждым годом обучения учеников. Для учеников с тяжелыми нарушениями речи в «гибкий» класс для изучения вынесены учебные дисциплины: русский язык, развитие речи, произношение, логоритмика. Учебные занятия в общеобразовательном классе, в «гибком» классе и коррекционные занятия отражены в расписании, в индивидуальных коррекционно-образовательных режимах, составленных специалистами консилиума для каждого ребенка. Организация деятельности «гибких» классов (коррекционно-педагогической поддержки) определена «Положением о деятельности «гибких» классов»².

3 блок. Учеников с отклонениями в развитии совместно с учителями сопровождают учителя-дефектологи,

² Шевчук Л.Е. «Гибкие» классы – форма оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с особенностями развития в условиях интегрированного обучения / Л.Е. Шевчук, Е.В. Резникова. – Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2008. – 143 с.

чья деятельность представлена в системе коррекционных кабинетов, в которых проводится:

- 1) медицинская коррекция;
- 2) психологическая коррекция;
- 3) педагогическая коррекция;
- 4) социальная коррекция.

Учителя-логопеды, учителя-олигофренопедагоги, педагоги-психологи, социальные педагоги работают в тесном контакте как с педагогами школы, так и с родителями обучающихся, постоянно ведут отслеживание развития ребенка, результативность обучения. Роль специалистов в осуществлении комплексного диагностико-консультативного и учебно-коррекционного сопровождения учащихся с психофизическими нарушениями через систему коррекционных кабинетов в условиях общеобразовательной школы велика. Практика убеждает, что только при правильном и своевременном выявлении нарушений психофизического развития учащихся, а также при осуществлении индивидуально-дифференцированного подхода в процессе обучения ребенка в общеобразовательном классе возможно успешное овладение учебной программой, адаптация в социуме. Каждый специалист, осуществляющий коррекционно-педагогическую деятельность, проводит диагностические и коррекционные мероприятия как с учениками, так и с родителями, просвещает и консультирует учителей и родителей по существу возникшей проблемы в обучении ребенка.

Большую роль в коррекционной работе играет семья, в которой ребенок воспитывается и постоянно подвергается

ее влиянию. В отношениях «Ребенок-Семья» весома роль социального педагога, который формирует социальные отношения и совместно с родителями оказывает помощь ребенку в его обучении, следит за тем, чтобы не произошло отчуждения семьи ребенка с ОВЗ от школы, учителей, направляет все свои усилия на укрепление связи с семьей. Успех ребенка в учении, пусть даже самый незначительный, - это шанс и возможность получить ребенку похвалу родителей и удовлетворение его собственных потребностей в признании личностных качеств, в возможности самореализоваться.

С учетом индивидуальных способностей, занятости учеников в системе коррекционных кабинетов составляется индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут, расписание учебных и коррекционных занятий. Деятельность системы коррекционных кабинетов в образовательном учреждении определена «Положением о системе коррекционных кабинетов».

4 блок. В коррекционной работе на первый план выдвигается коррекция социального опыта и межличностных отношений в классе. В школе работает система дополнительного образования, призванная решить задачи внеурочной деятельности.

Совместное обучение в полной мере не решает всех вопросов взаимодействия обычных детей и детей с отклонениями в развитии. У каждого ребенка с особенностями в развитии должен накапливаться свой собственный опыт социальных отношений. Важно воспитать в таком ребенке человека, умеющего быть и оставаться индивидуальным,

чувствовать личную ответственность за свою деятельность, свое поведение, иметь свою точку зрения. Подготовка к независимому, самостоятельному образу жизни возможна в общеобразовательном учреждении за счет привлечения учащихся с психофизическими нарушениями к совместной внеклассной, внеурочной деятельности с обычными детьми, в которой они могли бы проявить свои человеческие качества, свои творческие способности, не относящиеся к образовательному процессу и не связанные с интеллектуальной деятельностью. Для решения этих вопросов в школе создана и работает система дополнительного образования: для детей с ОВЗ организуются занятия хором, фольклором, народными и бальными танцами; работают спортивные секции (баскетбол, волейбол, спортивная борьба, легкая атлетика, художественная гимнастика, футбол, хоккей), кружки по интересам (театральный, декоративно-прикладного творчества). Привлечение детей к занятиям в музыкальной студии, спортивных секциях и кружках способствует развитию и формированию коммуникативных навыков; влияет на формирование мотивации развивающейся личности к познанию и творчеству, на приобретение социального опыта; оказывает психолого-педагогическую помощь и поддержку в индивидуальном развитии школьников с отклонениями в развитии; помогает преподавателям объединений дополнительного образования создавать и развивать пространство детского благополучия.

Для успешного протекания процессов адаптации и социализации выбор направления дополнительного образования осуществляется с учетом возрастных и индивидуальных возможностей ребенка, его пожеланий и пожеланий родителей.

Учащиеся добровольно выбирают тот кружок или секцию, которая наиболее полно отвечает их интересам, внутренним потребностям, но при выборе направления дополнительного образования учитываются рекомендации врача-психиатра и врача-педиатра. Деятельность системы дополнительного образования в школе отражена в «Положении о системе дополнительного образования» [56, 75, 76].

Модель инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы в 5–9 классах (рис. 2)

1 блок. Реализация общеобразовательных программ в обычном классе учителями-предметниками на своих уроках. Ученики с ОВЗ находятся на всех уроках со своими одноклассниками, а учителя во время проведения уроков осуществляют индивидуальный и дифференцированный подход к тем, кто испытывает трудности при усвоении учебного материала. Рекомендации для учителей по решению задач индивидуального подхода к ученикам с ОВЗ на уроках разрабатывают специалисты консилиума.

2 блок. Коррекционно-педагогическая помощь в системе «гибких» классов (классов коррекционно-педагогической поддержки) осуществляется через получение специальной педагогической поддержки на индивидуальных и групповых коррекционных занятиях, через привлечение учеников с ОВЗ к посещению дополнительных занятий по предметам, факультативных занятий, что предусмотрено в вариативной части реализуемых учебных планов для детей

с ОВЗ. Занятия в этом блоке проводят учителя-предметники, заранее ознакомившись с рекомендациями по сопровождению детей, составленными специалистами школьного консилиума. В классы коррекционно-педагогической поддержки учитель из нескольких классов одной параллели на одном уроке объединяет в группу учащихся, нуждающихся в специальной педагогической помощи для изучения русского языка, математики. Учебные занятия в общеобразовательном классе, в «гибком» классе, дополнительные, факультативные занятия и коррекционные занятия отражены в общешкольном расписании, в индивидуальных коррекционно-образовательных режимах, разработанных специалистами консилиума для каждого ребенка.

3 блок. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ осуществляют социальные педагоги, педагоги-психологи, учителя-дефектологи. Специалисты сопровождения оказывают помощь ученикам с ОВЗ по запросу родителей и педагогов в индивидуальном режиме во внеурочное время. Работа направлена на оказание помощи в преодолении индивидуальных трудностей у учеников: сложность в усвоении учебной программы, трудность в установлении коммуникаций, решение личностных проблем, профориентационное консультирование. Индивидуальное сопровождение осуществляется на основе индивидуальных комплексных учебно-коррекционных маршрутов и программ, составленных специалистами школьного консилиума.

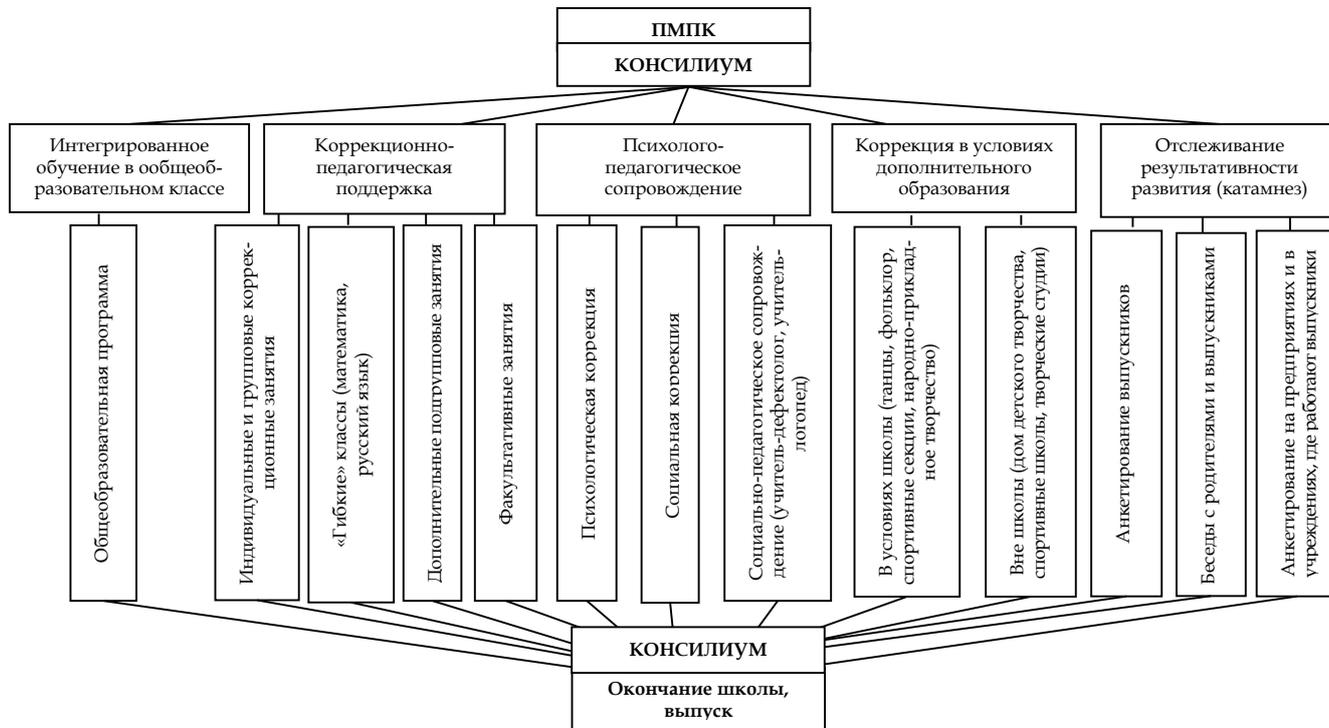


Рис. 2. Модель инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы в 5–9 классах

4 блок. Воздействие в условиях системы дополнительного образования (музыкальная, хоровая, танцевальная, фольклорная студии, спортивные секции, кружки прикладного творчества) осуществляется как на базе школы, так и в учреждениях дополнительного образования района и города (Дом детского творчества, спортивные школы, творческие студии). Для успешного протекания процессов адаптации и социализации выбор направления дополнительного образования осуществляется с учетом возрастных и индивидуальных возможностей ребенка, с учетом пожеланий ребенка и его родителей еще при поступлении в школу. Учащиеся добровольно продолжают заниматься в кружках и секциях, которые наиболее полно отвечает их интересам, внутренним потребностям в подростковом возрасте, то есть на второй ступени получения образования.

5 блок. Отслеживание результатов инклюзивного обучения после окончания школы или получения необходимой коррекционно-педагогической помощи на более ранних этапах обучения в школе осуществляется специалистами консилиума, учителями-предметниками, а также классными руководителями. Разнообразные формы используются педагогами для установления и сбора информации: телефонные звонки родителям и бывшим ученикам, беседы, опросы, анкетирование. Это все необходимо, чтобы сделать выводы о том, насколько результативно было проведено обучение и оказана коррекционная помощь в условиях инклюзивного образования.

Организация учебно-воспитательного процесса в инклюзивной школе требует системной работы с кадрами, обеспечивающими инклюзивное обучение. Неуспешные учительские «попытки» и «эксперименты» обучать всех детей в одном классе, без знаний психолого-педагогических характеристик детей, могут разрушать личность педагога; может появиться неуверенность, нескрываемая агрессия и желание уйти от педагогической деятельности. Подготовка учителей ведется через постоянно действующий психолого-педагогический семинар, большинство учителей начальных классов школы получают в вузах специальное образование педагога-психолога, учителя-олигофренопедагога, учителя-логопеда.

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

В настоящее время контингент школьников с речевыми нарушениями, существенно изменился как по состоянию речевого развития, так и по уровню подготовленности к систематическому обучению. Эти изменения обусловлены рядом факторов:

– деятельность дифференцированной системы логопедической помощи в дошкольных образовательных организациях для детей с нарушениями речи, позволившая уменьшить воздействие первичного речевого дефекта на общее психическое развитие ребенка и его обучаемость;

– ранняя логопедическая помощь на основе ранней диагностики детей группы риска по возникновению речевой патологии;

– эффективность логопедического воздействия за счет применения инновационных технологий логопедической работы;

– распространенность органических форм речевой патологии (нередко в сочетании с другими (множественными) нарушениями психофизического развития) [63].

В связи с этим в настоящее время наметились две основные тенденции в качественном изменении контингента обучающихся.

Одна тенденция заключается в минимизации проявлений речевых нарушений к школьному возрасту при сохранении трудностей свободного оперирования языковыми средствами, что ограничивает коммуникативную практику, приводит к возникновению явлений школьной дезадаптации.

Другая тенденция характеризуется утяжелением структуры речевого дефекта у обучающихся, множественными нарушениями языковой системы в сочетании с комплексными анализаторными расстройствами.

Для детей с речевыми нарушениями типичными являются значительные внутригрупповые различия по уровню речевого развития.

Одни расстройства речи могут быть резко выраженными, охватывающими все компоненты языковой системы. Другие проявляются ограниченно и в минимальной степени (например, только в звуковой стороне речи, в недостатках произношения отдельных звуков). Они, как правило, не влияют на речевую деятельность в целом. Однако у значительной части обучающихся отмечаются особенности речевого поведения: незаинтересованность в вербальном контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, а в случае выраженных речевых расстройств, негативизм и значительные трудности речевой коммуникации.

Социальное развитие большинства обучающихся с нарушениями речи полноценно не происходит в связи с недостаточным освоением способов речевого поведения, неумением выбирать коммуникативные стратегии и тактики решения проблемных ситуаций [64].

Обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) – обучающиеся с выраженными речевыми/языковыми (коммуникативными) расстройствами – представляют собой разнородную группу не только по степени выраженности речевого дефекта, но и по механизму его возникновения, уровню общего и речевого развития, наличию/отсутствию сопутствующих нарушений.

На практике в качестве инструмента дифференциации специалистами используются две классификации, разработанные по разным основаниям:

- психолого-педагогическая классификация;
- клинико-педагогическая классификация.

По психолого-педагогической классификации выделяются группы обучающихся, имеющие общие проявления речевого дефекта при разных по механизму формах аномального речевого развития [35].

Согласно данной классификации обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования организуется для обучающихся, имеющих II и III уровни речевого развития. Общее недоразвитие речи может наблюдаться при различных сложных формах детской речевой патологии, выделяемых в клинико-педагогической классификации речевых расстройств (алалия, афазия, дизартрия, ринолалия, заикание, нарушения чтения и письма) (по Р.Е. Левиной).

Несмотря на различную природу, механизм речевого дефекта, у этих обучающихся отмечаются типичные проявления, свидетельствующие о нарушении формирования речевой функциональной системы.

Одним из ведущих признаков является более позднее, по сравнению с нормой, развитие речи; выраженное отставание в формировании экспрессивной речи при относительно благополучном понимании обращенной речи. Наблюдается недостаточная речевая активность, которая с возрастом, без специального обучения, резко снижается. Развивающаяся речь этих обучающихся аграмматична, изобилует большим числом разнообразных фонетических недостатков, малопонятна окружающим [36].

Нарушения в формировании речевой деятельности обучающихся негативно влияют на все психические процессы, протекающие в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой и регуляторной сферах. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у обучающихся снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий. У части обучающихся с ТНР низкая активность припоминания может сочетаться с дефицитностью познавательной деятельности [38].

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, обучающиеся отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

Обучающимся с ТНР присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы, проявляющееся плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости движений, трудностью реализации сложных двигательных программ, требующих пространственно-временной организации движений (общих, мелких (кистей и пальцев рук), артикуляторных) [20].

Обучающихся с ТНР отличает выраженная диссоциация между речевым и психическим развитием. Психическое развитие этих обучающихся протекает, как правило, более благополучно, чем развитие речи. Для них характерна критичность к речевой недостаточности [38].

Первичная системная речевая недостаточность тормозит формирование потенциально сохранных умственных способностей, препятствуя нормальному функционированию речевого интеллекта. Однако по мере формирования словесной речи и устранения речевого дефекта их интеллектуальное развитие приближается к нормативному.

Общее недоразвитие речи обучающихся с ТНР выражается в различной степени и определяется состоянием языковых средств и коммуникативных процессов.

Наиболее типичные и стойкие проявления общего недоразвития речи наблюдаются при алалии, афазии, дизартрии, реже – при ринолалии и заикании.

Речь обучающихся с ТНР, находящихся на II уровне речевого развития (по Р.Е. Левиной), характеризуется использованием хотя и постоянного, но ограниченного запаса общеупотребительных слов с искаженным значением предметов, действий, отдельных признаков.

На этом уровне возможно использование местоимений, простых предлогов в элементарных значениях, иногда союзов. В речи встречаются отдельные формы слов, наблюдаются попытки нахождения нужной грамматической формы слова, но эти попытки чаще всего оказываются неуспешными. Обучающиеся с ТНР, имеющие II уровень речевого развития, не используют морфологические элементы для передачи грамматических отношений. Доступная фраза представлена лепетными элементами, которые последовательно воспроизводят обозначаемую обучающимися ситуацию с привлечением поясняющих жестов, и вне конкретной ситуации непонятна. Звуковая сторона речи характеризуется фонетической неопределенностью, диффузностью произношения звуков вследствие неустойчивой артикуляции и низких возможностей их слухового распознавания. Задача выделения отдельных звуков в мотивационном и познавательном отношении непонятна обучающимся и невыполнима [35].

Отличительной чертой речевого развития обучающихся с ТНР этого уровня является ограниченная способность восприятия и воспроизведения слоговой структуры слова. Речь обучающихся с ТНР, находящихся на III уровне речевого развития (по Р.Е. Левиной), характеризуется возросшей активностью, наличием развернутых фраз с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Произношение обучающихся характеризуется недифференцированным произнесением звуков (особенно сложных по артикуляции, позднего онтогенеза). Наблюдаются множественные ошибки при передаче

звуконаполняемости слов; неточное в плане значения употребление многих слов, предлогов; неправильное образование грамматических форм слова, вследствие чего нарушается синтаксическая связь слов в предложениях; неумение пользоваться способами словообразования. В свободных высказываниях преобладают простые распространенные предложения, почти не употребляются сложные синтаксические конструкции. Во фразовой речи обнаруживаются аграмматизмы, часто отсутствует правильная связь слов в предложениях, выражающих временные, пространственные и причинно-следственные отношения. У большинства обучающихся отмечаются недостатки звукопроизношения и нарушения воспроизведения звукослоговой структуры слов (в основном незнакомых и сложных по звукослоговой структуре), что создает значительные трудности в овладении звуковым анализом и синтезом [34, 24, 35, 36].

Нарушения устной речи обучающихся с ТНР приводят к возникновению нарушений письменной речи (дисграфии и дислексии), т.к. письмо и чтение осуществляются только на основе достаточно высокого развития устной речи, и нарушения устной и письменной речи являются результатом воздействия единого этиопатогенетического фактора, являющегося их причиной и составляющего патологический механизм.

Симптоматика нарушений письма и чтения проявляется в стойких, специфических, повторяющихся ошибках как на уровне текста, предложения, так и слова. Нарушения письма (дисграфия) и чтения (дислексия) могут сопровождаться разнообразными неречевыми расстройствами

и в сочетании с ними входят в структуру нервно-психических и речевых расстройств (при алалии, афазии, дизартрии, ринолалии и т.д.) [71].

Дифференциация обучающихся на группы по уровню речевого развития недостаточна для выбора оптимального образовательного маршрута и определения содержания коррекционно-развивающей области, требуется учет механизма речевого нарушения, определяющего структуру речевого дефекта при разных формах речевой патологии.

Различия механизмов и структуры речевого дефекта у обучающихся с ТНР с разным уровнем речевого развития определяют необходимость многообразия специальной поддержки в получении образования [33].

Специфика содержания и методов обучения учащихся с ТНР является особенно существенной в младших классах (на ступени начального общего образования), где формируются предпосылки для овладения программой дальнейшего школьного обучения. В значительной мере обеспечиваются коррекция речевого и психофизического развития.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА ПРИ РАЗРАБОТКЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТНР В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

При реализации инклюзивного образования возникает потребность в индивидуальном подходе к разработке индивидуальной образовательной программы для каждого учащегося с ТНР. Индивидуальная образовательная программа поможет каждому ребенку в усвоении общей образовательной программы и устранении речевых дефектов. В связи с этим встает актуальность разработки и внедрения модели педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с ТНР. Наблюдаются противоречия между общественной потребностью в создании условий социализации и интеграции в современное общество детей с ОВЗ и несовершенством системы их сопровождения в условиях образовательного учреждения, недостаточной разработанностью методических материалов для всех участников психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ [58].

На рис. 3 представлена модель педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с ТНР в условиях инклюзивного обучения. Тьютором в данном варианте сопровождения выступает учитель-логопед, сопровождающий ребенка с ТНР ежедневно в условиях инклюзивного обучения. Учитель-логопед – это специалист внутришкольного консилиума, который больше выполняет организационные и контролирующие функции по сопровождению учеников с ТНР.

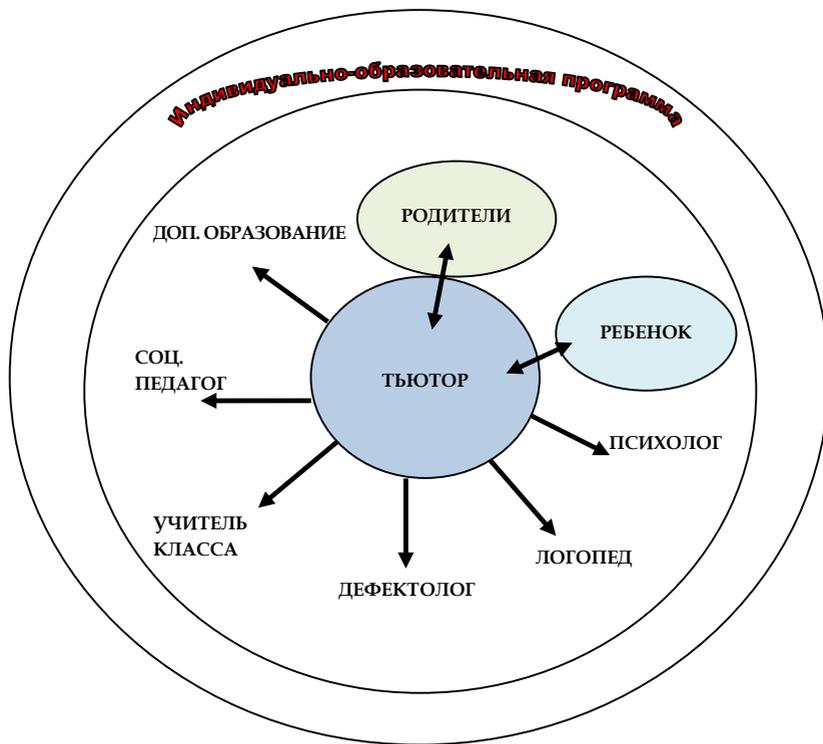


Рис. 3. Модель педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с ТНР в условиях инклюзивного обучения

Модель педагогического сопровождения отражает структурно-организационные и содержательно-процессуальные особенности сопровождения детей с ТНР. Данная модель реализуется поэтапно.

1. Мотивационный этап – это обеспечение внешних благоприятных условий для осуществления процесса сопровождения и мотивация предстоящей деятельности. На данном этапе значим эмоциональный контакт между взрослыми и ребенком, а также между учителями и родителями.

От характера сложившихся взаимоотношений в триаде тьютор–ребенок–родитель зависит коррекционная работа. Только при создании поддерживающей среды и согласованных действиях всех участников образовательного процесса возможна реализация эффективного процесса коррекции в короткие сроки.

Мотивационный этап во многом зависит от личных качеств и профессионализма педагога-тьютора, учителя-дефектолога, педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога, от того, насколько убедительно они смогут изложить родителям стратегию психолого-педагогического сопровождения. Заинтересованное объяснение целей и условий предстоящей работы создает положительную установку на совместную работу. На этом этапе подчеркивается, что участники образовательного процесса взаимно обуславливают успех ребенка.

2. Ориентировочный этап – определение смысла и содержания предстоящей работы, выработка общего подхода, определение ролей и профессиональных позиций относительно ребёнка, распределение функциональных обязанностей между участниками сопровождения. На этом этапе конкретизируются структурные элементы сопровождения (причины затруднений, школьной дезадаптации ребёнка; содержание коррекционно-развивающей работы и форм её реализации; способы организации этого процесса с учётом ресурсов самого ребёнка и возможностей взрослых, участвующих в реализации сопровождения; мнение родителей о проблемах ребёнка и ожидаемых результатах).

На данном этапе для каждого ребенка с ТНР создается индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения, которая помогает решать следующие проблемы:

- 1) трудность в обучении;
- 2) профессиональная подготовка и ориентация;
- 3) взаимоотношение с окружающими (учителями, сверстниками, родителями);
- 4) нарушение психических процессов, процессов мышления и эмоционально-волевой сферы.

Индивидуально-образовательная программа включает 4 раздела: информационную карту учащегося; индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут; индивидуальный учебно-коррекционный режим; профиль реабилитированности учащихся.

Коррекционно-развивающий процесс осуществляется в реальной ситуации обучения ребенка и в процессе коррекционных занятий.

3. Содержательно-операционный этап – этап реализации коррекционных программ, разработанных на диагностической основе применительно к конкретному ребенку по выполнению конкретных задач. Проводится работа педагога-тьютора с детьми, педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом консилиума, социальным педагогом, педагогом дополнительного образования, учителями, родителями в целях их взаимодействия. При необходимости ведется психолого-педагогическая подготовка тех, кто испытывает трудности в работе.

4. Оценочный этап включает итоговую педагогическую и психологическую диагностику, анализ результатов всеми специалистами команды, рефлексии. Учитывается степень удовлетворенности родителей, их пожелания на будущее. Подведение итогов может послужить основой для дальнейшей работы.

Раскроем содержание работы каждого участника процесса педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с ТНР в условиях интегрированного обучения.

Педагог-тьютор (учитель-логопед непосредственно сопровождающий ученика с ТНР) работает с детьми с ТНР, проводит систематическое углубленное изучение обучающихся с целью выявления их индивидуальных образовательных особенностей и определения направлений развивающей работы, фиксирует динамику развития обучающихся, учитывает освоение ими общеобразовательных программ, совместно с педагогом-психологом ведет карты сопровождения учащихся, всесторонне изучает речь обучающихся, проводит индивидуально-групповые и фронтальные занятия с учащимися, имеющими отклонения в речевом развитии, оказывает методическую помощь учителям по преодолению трудностей при обучении родному языку. Для логопедических занятий в учебном плане предусматриваются часы в соответствии с базисными учебными планами специальных (коррекционных) образовательных учреждений соответствующего вида.

Учитель класса в процессе сопровождения осуществляет обучение и воспитание с учетом психолого-физиологических особенностей детей и специфики преподаваемых

предметов, способствует формированию общей культуры личности, социализации, осознанному выбору и освоению образовательных программ, используя разнообразные формы, приемы, методы и средства обучения.

Учитель-дефектолог в системе сопровождения осуществляет следующие функции: обследует учащихся с целью определения структуры и степени выраженности имеющихся дефектов; комплектует группы для занятий с учётом психологического состояния детей; проводит групповые и индивидуальные занятия по исправлению отклонений в развитии, восстановлению нарушенных функций и их максимальной коррекции; работает в тесном контакте с учителями и воспитателями; посещает занятия и уроки; консультирует педагогических работников и родителей по применению специальных методов и приёмов оказания помощи детям, имеющим отклонения в развитии; способствует пониманию развития и функционирования общества в целом и отдельных составляющих его социальных систем, формированию общей культуры личности обучающихся, осознанному выбору и освоению профессиональных программ; использует разнообразные формы, приёмы, методы и средства обучения в рамках государственных стандартов; реализует образовательные программы; обеспечивает уровень подготовки обучающихся, соответствующий требованиям государственного образовательного стандарта; несет ответственность за реализацию образовательных программ.

Педагог-психолог выявляет особенности психического развития, личностных и поведенческих реакций детей;

проводит групповые и индивидуальные занятия, направленные на нормализацию эмоционально-волевой сферы, формирование продуктивных способов мыслительной деятельности, а также на профилактику возможных отклонений в межличностных отношениях; оказывает методическую помощь учителям; развивает психолого-педагогическую компетентность педагогов и родителей.

Педагог дополнительного образования в системе сопровождения осуществляет привлечение детей к дополнительным занятиям в различных студиях, кружках и секциях. Занятия в музыкальных студиях, спортивных секциях и кружках способствует развитию и формированию коммуникативных навыков, влияют на формирование мотивации развивающейся личности к познанию и творчеству, на приобретение социального опыта. Педагог дополнительного образования оказывает психолого-педагогическую помощь и поддержку в индивидуальной работе со школьниками с отклонениями в развитии.

Социальный педагог в процессе сопровождения выявляет особенности социальной адаптации учащегося, следит за участием в жизни класса и контролирует посещаемость общеобразовательных и коррекционных занятий.

Одним из звеньев системы сопровождения являются родители. *Родитель* выполняет в данной системе роль носителя и транслятора определенных культурных ценностей (религиозных, этических), но при этом его воздействие носит скорее не формирующий, а регулирующий характер. Родитель в меньшей степени вмешивается в выбор ребенком конкретных целей и задач школьной жизнедеятельности,

он стремится отсечь, закрыть те пути развития, движение по которым нежелательно, вредно и даже опасно для ребенка как с физической и правовой точек зрения, так и с точки зрения семейных, культурных, религиозных, национальных традиций. Это требует выстраивания определенной системы работы с родителями обучающихся, которая поможет родителям понять свои воспитательные успехи и неудачи и, возможно, пересмотреть систему взаимодействия со своим ребенком.

Для отслеживания результатов педагогического сопровождения детей с ТНР в условиях инклюзивного обучения можно использовать оценочный профиль (рис. 4), который графически отражает уровень индивидуального развития учащихся в основных сферах развития личности [7, 75].

Схема данного профиля заполняется на каждого учащегося с ТНР. Это позволяет отследить динамику и эффективность предложенных ребенку коррекционно-педагогических мероприятий и всей индивидуально-образовательной программы в целом.

1. *Первый сегмент* заполняется учителем-дефектологом и отражает по пятибалльной шкале уровень овладения учеником знаниями, умениями и навыками по образовательной программе.

2. Уровень успешности овладения средствами дополнительного образования *во втором сегменте* отражает социальный педагог, который должен быть осведомлен о занятиях ребенка не только в школьных кружках и секциях, но и в иных учреждениях дополнительного образования.

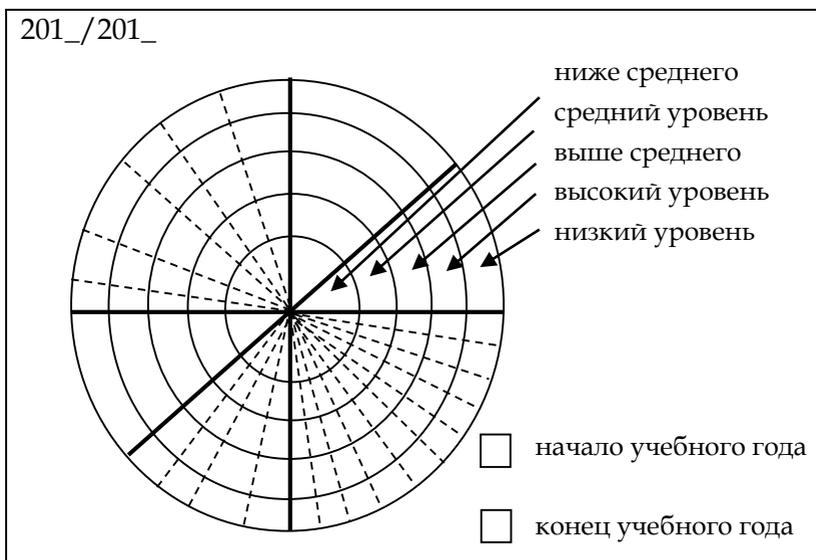


Рис. 4. Оценочный профиль реабилитированности учащихся

3. Состояние социальной адаптации (правила поведения в школе, участие в жизни класса, посещаемость занятий) освещается учителем класса *в третьем сегменте*.

4. Состояние речевого развития раскрывает учитель-логопед *в четвертом сегменте* по следующим позициям: артикуляционная моторика, звукопроизношение, фонематические процессы, слоговая структура слова, словарь, грамматический строй речи, связная речь, письмо, чтение.

5. В *пятом сегменте* профиля учитель-логопед фиксирует медицинскую группу здоровья ученика (1, 2, 3, 4).

6. В *шестом сегменте* педагог-психолог характеризует состояние познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы ребенка по следующим параметрам: характеристика

общей осведомленности, внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы.

Эффективность данной модели педагогического сопровождения учащихся младшего школьного возраста с ТНР, коррекционно-педагогических мероприятий и всей индивидуально-образовательной программы в целом, возможно определить по оценочному профилю реабилитированности учащихся, который позволяет отследить индивидуальные успехи и динамику обучения каждого учащегося. Аналогично ведется отслеживание результативности обучения учащихся с задержкой психического развития.

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Вопросы обучения детей с задержкой психического развития (ЗПР) в одинаковой степени касаются всех участников инклюзивного образовательного процесса: педагогов, учителей-олигофренопедагогов, тьюторов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, врачей, родителей.

В последние годы наблюдается очень высокая распространенность такого нарушения психической деятельности как задержка психического развития. Это связано с успехами в профилактике и терапии тех заболеваний раннего детского возраста, которые в недавнем прошлом заканчивались гибелью ребенка, либо приводили к умственной отсталости. Более совершенными стали методы диагностики детей с отклонениями в развитии на ранних этапах развития (от рождения до 3-х лет) [47].

В последнее время такое явление, как задержка психического развития, привлекает к себе внимание широкого круга специалистов и изучается с клинической, психологической, педагогической сторон. Это находит отражение в современной трактовке данного понятия, которое когда-то было предложено дефектологами. В специальной психологии последних десятилетий уделялось пристальное внимание вопросам обучения и развития учащихся с ЗПР. Изучение детей указанной группы началось сравнительно недавно

около 40 лет назад. По данным разных авторов, от 10 до 15 % детей имеют задержку психического развития различного генеза. Термины «задержка психического развития», «задержка темпа психического развития» были предложены Г.Е. Сухаревой (1965, 1970). Слово «задержка» подчеркивает временное несоответствие уровня психического развития возрасту, временный характер отставания, который с возрастом преодолевается, и тем успешнее, чем адекватнее и раньше создаются условия обучения и развития детей рассматриваемой категории [42, 50].

Исследования М.Н. Фишман (1991, 1998) показали, что негрубые, неспецифические изменения электрической активности коры головного мозга и стволовых регуляторных структур были выявлены на электроэнцефалограмме (ЭЭГ) лишь у 50 % детей с ЗПР. Это свидетельствует о том, что у детей данной группы недоразвитие познавательной деятельности может быть обусловлено недостаточностью функций некоторых мозговых структур, что приводит к диффузной несформированности высших психических функций и является причиной трудностей в обучении [67].

Как считают А.О. Дробинская, М.Н. Фишман, на основе деятельности сложных мозговых систем, под влиянием социальных факторов формируются психические функции, в том числе и те, которые обеспечивают возможность школьного обучения (чтение, письмо, счет, решение арифметических задач и т.п.). Формирование психических функций лежит в основе развития познавательной деятельности ребенка и в значительной мере определяет успешность его обучения в школе [13,67].

По мнению У.В. Ульенковой, О.В. Лебедевой, более стойкими являются такие церебрально-органические формы задержки, которые уже изначально, первично несут в себе недостаточность познавательной сферы, дефектность ее развития. Ученые считают, что стойкая ЗПР имеет органическую природу. В этой связи принципиальным является вопрос о причинах, обуславливающих данную форму патологии развития [65].

Исследователи (М.С. Певзнер, Г.Е. Сухарева, К.С. Лебединская, Л. Тарнопол, П.К. Бендер, Р. Корбоз и др.) в качестве существенных причин возникновения ЗПР считают патологию беременности (травмы беременной и плода, тяжелые интоксикации, токсикозы, несовместимость крови матери и плода по резус-фактору и др.); врожденные болезни плода (например, сифилис), недоношенность, асфиксию и родовые травмы, ранние (в первые 1–2 года жизни) постнатальные заболевания (дистрофирующие инфекционные заболевания – в первую очередь желудочно-кишечные, мозговые травмы и некоторые другие).

Цифровые данные распределения причин задержки психического развития по степени значимости содержатся в ряде исследований. Так, в исследованиях Ю. Дауленскене показано, что 67,32 % обследованных детей с ЗПР имели патологию внутриутробного развития и тяжелые заболевания на первом году жизни. Л. Тарнопол в 39 % случаев отмечает инфекционную внутриутробную этиологию задержки, в 33 % – родовые и постнатальные травмы, в 14 % – стрессы во время беременности. Некоторые ученые отводят определенную роль в возникновении задержки генетическому

фактору (до 14 %). ЗПР, обусловленная выраженными церебрально-органическими причинами, по мнению ряда авторов (К.С. Лебединская, И.Ф. Марковская, Г.Н. Самодумская и др.), обязательно предполагает нарушение интеллектуальных функций, ущербность эмоционально-волевой сферы, а также очень часто и физическую незрелость, что, в свою очередь, еще больше осложняет тяжесть состояния ребенка. Эти дети нуждаются в медикаментозном лечении и психолого-педагогической коррекции [15, 16, 30].

Принимая во внимание результаты исследований Е.А. Екжановой, отмечаем, что ведущим причиннообразующим фактором возникновения ЗПР могут быть:

- низкий темп психической активности (корковая незрелость);
- дефицит внимания с гиперактивностью (незрелость подкорковых структур);
- вегетативная лабильность на фоне соматической ослабленности (в силу незрелости или вследствие ослабленности самой вегетативной нервной системы на фоне социальных, экологических, биологических причин);
- вегетативная незрелость (как биологическая невыносливость организма);
- энергетическое истощение нервных клеток (на фоне хронического стресса) [16].

К.С. Лебединская (1980) дифференцирует клинические типы ЗПР по этиопатогенетическому принципу: ЗПР конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического происхождения. Структура выделенных форм задержек определяется автором соотношением

двух основных компонентов: структурой инфантилизма и характером нейродинамических расстройств. Ими обусловлены имеющиеся нарушения познавательной деятельности. С инфантилизмом связаны недостаточность интеллектуальной мотивации и произвольности, с нейродинамическими расстройствами – снижение тонуса и подвижности психических процессов. Данная классификация ЗПР является признанным вариантом для дифференциации учащихся, испытывающих трудности в обучении в образовательных учреждениях.

В теории существует много классификаций ЗПР, а в практике работы с детьми с ЗПР более широко используется классификация К.С. Лебединской (1980), разработанная на основе этиопатогенетического подхода.

Задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический психический и психофизический инфантилизм). При данном варианте на первый план в структуре дефекта выступают черты эмоциональной и личностной незрелости. Инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с «детскостью» мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. Такие дети проявляют творчество в игре, эта деятельность для них наиболее привлекательна, в отличие учебной. Заниматься они не любят и не хотят. Перечисленные особенности затрудняют социальную, в том числе школьную, адаптацию.

Задержка психического развития соматогенного генеза возникает у детей с хроническими соматическими заболеваниями: заболеваниями сердца, почек; болезнями

эндокринной и пищеварительной систем и др. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности, как робость, боязливость. Дети растут в условиях ограничений и запретов, сужается круг общения, у них недостаточно пополняется запас знаний и представлений об окружающем. Нередко возникает вторичная инфантилизация, формируются черты эмоционально-личностной незрелости, что наряду со снижением работоспособности и повышенной утомляемостью не позволяет ребенку достичь оптимально уровня возрастного развития.

Задержка психического развития психогенного генеза. При раннем возникновении и длительном воздействии психотравмирующих факторов могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка, что приводит к невротическим и неврозоподобным нарушениям, патологическому развитию личности. В условиях безнадзорности может наблюдаться развитие личности по неустойчивому типу: у ребенка преобладают импульсивные реакции, неумение тормозить свои эмоции. В условиях гиперопеки формируются эгоцентрические установки, неспособность к волевым усилиям, к труду.

При данном варианте ЗПР на первый план также выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения. У детей беден запас знаний и представлений, они не способны к длительным интеллектуальным усилиям.

Задержка церебрально-органического генеза.

При этом варианте ЗПР сочетаются черты незрелости и различной степени поврежденности ряда психических функций. В зависимости от их соотношения выделяются две категории детей: с церебрально-органической недостаточностью и эмоционально-волевой незрелостью.

Церебрально-органическая недостаточность, прежде всего, накладывает типичный отпечаток на структуру самой ЗПР, как на особенности эмоционально-волевой незрелости, так и на характер нарушений познавательной деятельности.

Эмоционально-волевая незрелость представлена органическим инфантилизмом. При этом инфантилизме у детей отсутствует типичная для здорового ребенка живость и яркость эмоций. Дети характеризуются слабой заинтересованностью в оценке, низким уровнем притязаний. Внушаемость у них имеет более грубый оттенок и нередко отражает органический дефект критики. У детей данной категории отмечается стремление к игре, которое нередко выглядит скорее как способ ухода от затруднений в заданиях, чем первичная потребность: желание играть часто возникает именно в ситуациях необходимости целенаправленной интеллектуальной деятельности, приготовления уроков.

В зависимости от преобладающего эмоционального фона можно выделить 2 основных вида органического инфантилизма:

- *неустойчивый* – с психомоторной расторможенностью, эйфорическим оттенком настроения и импульсивностью, имитирующими детскую жизнерадостность и непосредственность. Характерны малая способность к волевому

усилию и систематической деятельности, отсутствие стойких привязанностей при повышенной внушаемости, бедность воображения;

- *тормозимый* – с преобладанием пониженного фона настроения, нерешительностью, безынициативностью, часто боязливостью, которые могут быть отражением врожденной или приобретенной функциональной недостаточности вегетативной нервной системы по типу невропатии. При этом могут наблюдаться нарушения сна, аппетита, диспепсические явления, сосудистая лабильность. У детей с органическим инфантилизмом данного вида астенические и невротоподобные особенности сопровождаются ощущением физической слабости, робостью, неумением постоять за себя, несамостоятельностью, чрезмерной зависимостью от близких.

Рассмотрим точки зрения разных ученых на понятие «задержка психического развития». Первоначально проблему ЗПР в отечественных исследованиях обосновали клиницисты.

Задержка психического развития (ЗПР) – особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка.

В.В. Лебединский считает, что «при задержке психического развития речь идет лишь о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленности, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности».

Б.П. Пузанов определяет задержку психического развития как «особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка, который может быть вызван дефектами конституции ребенка (гармоничный инфантилизм), соматическими заболеваниями, органическими поражениями центральной нервной системы».

Особенности познавательной сферы деятельности детей с ЗПР освещены в психолого-педагогической литературе достаточно широко (В.А. Авотиныш, Т.П. Артемьева, Т.В. Егорова, Е.А. Екжанова, Л.В. Кузнецова, И.Ю. Кулагина, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, Л.И. Переслени, Т.Д. Пускаева, С.К. Сиволапов, Н.А. Цыпина, С.Г. Шевченко, У.В. Ульенкова и др.). Хорошо изучена характерная для них дефицитарность основных свойств восприятия и внимания, низкая продуктивность произвольного запоминания, невысокий уровень сформированности всех основных мыслительных операций: анализ, обобщение, абстрагирование, перенос, инактивность сферы образов-представлений, недостаточное развитие основных речевых функций. В.И. Лубовский отмечает у данной категории учащихся недостаточную сформированность произвольного внимания, дефицитарность основных свойств внимания: концентрации, объема, распределения. Память этих детей характеризуется особенностями, которые находятся в определенной зависимости от нарушений внимания и восприятия. В.Г. Лутонян отмечает, что продуктивность произвольного запоминания у учащихся данной категории значительно ниже, чем у их нормально развивающихся сверстников.

Дети с ЗПР приходят к школе со следующими особенностями, которые выражаются в отсутствии школьной готовности: знания и представления об окружающей действительности у них неполноценны, обрывочны; основные мыслительные операции сформированы недостаточно, а имеющиеся неустойчивы; познавательные интересы выражены крайне слабо; учебная мотивация отсутствует; проявляемое ими желание идти в школу связано лишь с внешней атрибутикой (приобретение ранца, карандашей, тетрадей и т.п.); речь не сформирована до необходимого уровня, в частности отсутствуют даже элементы монологической речи; произвольная регуляция поведения отсутствует [1, 6, 11, 13].

Вследствие этих особенностей детям с ЗПР чрезвычайно трудно соблюдать школьный режим, подчиняться четким правилам поведения, т.е. обнаруживаются трудности школьной адаптации. Во время уроков они не могут усидеть на месте, вертятся, встают, перебирают предметы на столе и в сумке, лезут под стол. На переменах бесцельно бегают, кричат, часто затевают бессмысленную возню. Существенную роль в таком поведении играет и свойственная большинству из них гиперактивность.

Учебная деятельность их характеризуется низкой продуктивностью: они часто не усваивают задания, даваемые учителем, не могут на относительно длительное время сосредоточиться на их выполнении, отвлекаются на любые посторонние стимулы.

У.В. Ульенковой выделены уровни сформированности общей способности к учению, которые соотносятся ею с уровнем интеллектуального развития ребенка. Исследования

ученого интересны тем, что позволяют увидеть индивидуальные различия внутри групп детей с ЗПР, которые касаются особенностей их эмоционально-волевой сферы.

Своеобразны взаимоотношения со взрослыми и сверстниками у данной категории детей, которые отличаются эмоциональной нестабильностью, неустойчивостью, проявлением черт детскости в деятельности и поведении Г.В. Грибанова [65].

Имеются рекомендации по организации работы с такими детьми в условиях классов коррекционно-развивающего обучения. Однако о том, как организовать сопровождение детей данной категории в условиях инклюзивного обучения, известно очень мало. Нам известно, что при недостаточном грамотном психолого-педагогическом сопровождении детей с ЗПР к среднему и старшему звену школы у этих учащихся могут усиливаться поведенческие расстройства и негативные акцентуации. Кроме того, отдельные дети проявляют демонстративный негативизм, иждивенческие тенденции. На фоне усиления требований со стороны учителей и родителей часть детей ослабляет свои интеллектуальные усилия, особенно по отношению к усвоению образовательной программы, ослабляются произвольные и регуляторные функции.

Предложим характеристики психических процессов учеников с ЗПР, что надеемся, поможет педагогам в планировании и проведении коррекционной работы.

Особенности внимания. В психолого-педагогических исследованиях С.А. Домишкевич, Г.И. Жаренковой, Л.И. Переслени, В.А. Пермякова отмечается, что у младших

школьников с задержкой психического развития внимание неустойчиво. Эта неустойчивость проявляется по-разному. У одних детей в начале выполнения задания наблюдается максимальная для них сосредоточенность, которая неуклонно снижается по мере продолжения деятельности, и ученик начинает делать ошибки или совсем перестает выполнять заданное. У других – наибольшее сосредоточение внимания наступает после некоторого периода выполнения заданных действий, снижается. Есть дети, у которых наблюдаются периодические колебания внимания. Обычно устойчивое выполнение какой-либо деятельности ограничивается в I классе 5-7 мин. Неустойчивость внимания сочетается с повышенной отвлекаемостью.

Восприятие и ощущение. Данные психические функции изучали Е.Д. Хомская, Л.И. Переслени, Т.А. Власова, Г.С. Шевченко, У.В. Ульенкова и др. При отсутствии первичных недостатков зрения, слуха и других видов чувствительности у школьников с ЗПР отмечаются замедленность и фрагментарность восприятия, трудности выделения фигуры на фоне и деталей в сложных изображениях. Вместе с тем не наблюдается каких-либо трудностей в узнавании детьми знакомых им объектов на реалистических изображениях, что дополнительно свидетельствует об отсутствии первичной недостаточности сенсорных функций.

Неточность и замедленность восприятия в наибольшей мере проявляются в младшем школьном возрасте, когда обнаруживаются связанные с недостатками восприятия ошибки при списывании текста, воспроизведении фигур по зрительно представленным образцам.

Память. У детей с ЗПР отмечаются определенные недостатки в развитии произвольной памяти. В частности, ввиду сниженной познавательной активности страдает произвольное запечатление информации (Т.В. Егорова, Н.Г. Поддубная).

Отличительной особенностью недостатков памяти при ЗПР является то, что могут страдать лишь отдельные ее виды при сохранности других. С началом школьного обучения значение памяти в деятельности ребенка существенно возрастает, поскольку запечатление, сохранение и воспроизведение информации являются необходимыми условиями овладения системой знаний.

Особенности произвольного запоминания. По данным Н.Г. Поддубной, продуктивность воспроизведения произвольно запечатленного материала у первоклассников с ЗПР по средним показателям в 1,6 раза ниже, чем у их нормально развивающихся сверстников, и оказывается даже хуже, чем у нормально развивающихся дошкольников, которые на 2-3 года младше. При этом среди детей с ЗПР отмечаются значительные индивидуальные различия. Более активно действовавшие с материалом показали лучшие результаты.

Все большую роль в школьном возрасте начинает играть произвольное запоминание. В процессе учения перед ребенком встают разнообразные мнемические задачи, различающиеся требованиями ко времени, объему и точности запоминания.

Характеризуя общие особенности кратковременной памяти детей с ЗПР в сравнении с памятью нормально развивающихся, В.Л. Подобед отмечает малый объем, медленное

нарастание продуктивности при повторных предъявлениях, повышенную тормозимость следов в результате интерференции со стороны побочных воздействий, нарушение порядка в воспроизведении, низкую избирательность (последняя выявляется при требованиях избирательного воспроизведения отдельных частей запечатленного материала).

Мышление. Одна из психологических особенностей детей с ЗПР состоит в том, что у них наблюдается отставание в развитии всех форм мышления (М.М. Мамедов, О.П. Монкявичене, К. Новакова, и др.). Это отставание обнаруживается в наибольшей степени во время решения задач, предполагающих использование словесно-логического мышления. Менее всего у них отстает в развитии наглядно-действенное мышление.

Мышление как мыслительная деятельность всегда независимо от ее вида представляет собой решение какой-то задачи. Эта задача может быть поставлена субъектом мыслительной деятельности. То есть по отношению к решающему постановка задачи может быть как пассивной, так и активной.

У младших школьников с ЗПР познавательная активность крайне низка, что является наиболее выраженным проявлением низкого уровня их психической активности в целом и крайне слабой познавательной мотивации. В свою очередь, низкий уровень познавательной мотивации приводит к тому, что у младших школьников рассматриваемой категории в отличие от нормально развивающихся редко обнаруживается готовность к решению мыслительных задач.

В начале школьного обучения у них обнаруживается несформированность даже основных мыслительных операций и действий, которыми нормально развивающиеся дети владеют уже в старшем дошкольном возрасте. Эта несформированность проявляется как в полном неумении использовать некоторые мыслительные операции, так и в нестойкости, зависимости от сложности задачи тех операций и умственных действий, которыми они, казалось бы, уже умеют пользоваться [1, 6, 11, 13].

Речь. Дети с ЗПР отличаются своеобразием речевого развития. Это проявляется как в задержке темпа развития отдельных сторон речи, так и в характере недостатков речевого развития (Ю.Г. Демьянов, В.А. Ковшиков, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Е.А. Логинова, Е.В. Мальцева и др.).

По степени выраженности можно выделить три группы речевых нарушений, наблюдающихся у детей с ЗПР.

1. Изолированный фонетический дефект. Непроизвольное произношение лишь одной группы звуков. Причина, как правило, в недостаточности артикуляционного аппарата и недостаточности речевой моторики.

2. Комбинированный дефект. Дефекты произношения сочетаются с нарушениями фонематического слуха. Имеются дефекты в овладении двумя-тремя фонематическими группами.

3. Системное недоразвитие речи. Нарушение лексико-грамматической стороны речи на фоне крайне бедного словарного запаса, примитивной структуры высказываний. Наблюдается в 22,7 % случаев. Лексическая сторона речи зависима от общего уровня познавательного развития

ребенка. В связи со сниженной познавательной активностью у детей с ЗПР отмечается бедный словарный запас, отражающий неточные представления об окружающем мире. Речь состоит в основном из существительных и глаголов, прилагательные используются только для обозначения видимых свойств предметов. Связь слова и обозначаемого им предмета нестойкая. Дети затрудняются в использовании антонимов и синонимов, при этом большие трудности вызывает подбор синонимов.

Дети с ЗПР в целом отличаются сниженной умственной работоспособностью. Для их деятельности характерны низкий уровень самоконтроля, отсутствие целенаправленных продуктивных действий, нарушение планирования и программирования деятельности, ярко выраженные трудности в вербализации действий.

Этими же факторами объясняются характерные нарушения поведения у данной категории детей. Дети с ЗПР отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью. Они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны колебания настроения и повышенная утомляемость [39].

Познавательные процессы (внимание, память, мышление и речь) у детей с ЗПР находятся на более низком уровне, чем у нормально развивающихся школьников.

Таким образом, эти общие черты могут стать и ориентиром при диагностике задержки психического развития (чем больше таких черт наблюдается у ребенка, тем вероятнее наличие у него ЗПР), и критерием эффективности

коррекционной работы (в результате правильно организованной коррекции некоторые черты должны исчезать или сглаживаться, а другие – трансформироваться). Понимание общей логики поведения этих детей, знание их психолого-педагогических особенностей, позволяет правильно выстроить консультативную и коррекционную работу.

Сегодня в образовании детей с ЗПР достигнуты свои результаты: созданы учебные планы и программы; определено содержание обучения, включая пропедевтические разделы по всем основным и коррекционным предметам; разработаны методы и приемы коррекционного обучения; определены задачи диагностико-консультативной работы; разработаны рекомендации по проведению индивидуально-групповой коррекционной работы.

ОСОБЕННОСТИ И СОДЕРЖАНИЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ЗПР В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Масштаб и острота существующих проблем в сфере детства, интересы будущего страны и ее безопасности настоятельно требуют от органов государственной власти Российской Федерации, органов местного самоуправления, гражданского общества принятия неотложных мер для улучшения положения детей и их защиты.

Государственная политика в области защиты прав детей и молодежи нашла отражение в Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг., утвержденной Указом Президента России от 01.06.2012 г. № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы». В Российской Федерации должны создаваться условия для формирования достойной жизненной перспективы для каждого ребенка, его образования, воспитания и социализации, максимально возможной самореализации в социально позитивных видах деятельности [2, 7].

Современное общеобразовательное учреждение – важнейший общественный институт воспитания подрастающего поколения. С каждым годом в общеобразовательную школу приходит все больше детей, которые имеют отклонения от условной возрастной нормы. Они нуждаются в специализированной помощи, индивидуальной программе, особом режиме. Пришло понимание того, что каждому ребенку необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности.

Такой помощью может стать педагогическое сопровождение развития ученика в школе. Идеи сопровождения и педагогического сопровождения, в частности, активно развиваются в работах Л.В. Байбородовой, Н.Г. Битяновой, О.С. Газмана, И.В. Дубровиной, С.В. Дудчик, Е.И. Казаковой, Н.В. Ключевой и др. Термин «сопровождение» является новым в педагогическом образовании и для его осмысления необходимо провести анализ данного понятия.

Сопровождение в педагогике рассматривается как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на решение жизненных проблем сопровождаемого [26].

Педагогическое сопровождение – процесс заинтересованного наблюдения, консультирования, личного участия, поощрения максимальной самостоятельности ребенка в проблемной ситуации при минимальном по сравнению с поддержкой, участии педагога (С.В. Сильченкова).

Результатами научных изысканий становится разработка концепции сопровождения учеников с ЗПР в условиях инклюзивного обучения и оказания коррекционно-педагогической помощи. Для анализа особенностей развития детей с ЗПР необходимо знать природу нарушений и четко представлять возможные направления коррекционно-педагогической поддержки, которые можно реализовать в условиях инклюзивного обучения. Теоретической базой данного направления исследования являются положения Л.С. Выготского, которые легли в основу выделяемых патопсихологических параметров, определяющих характер психического дизонтогенеза.

Первый параметр дизонтогенеза связан с функциональной локализацией нарушения. В зависимости от нее различают два основных вида дефекта:

- 1) частный, обусловленный дефицитностью отдельных функций гнозиса, праксиса, речи;
- 2) общий, связанный с нарушением регуляторных систем, как подкорковых, так и корковых.

У детей с ЗПР специалисты отмечают только частные дефекты, им присуща парциальность поражения с недостаточностью корко-подкорковых функций и большей сохранностью высших регуляторных систем, преимущественно нейродинамического характера, что определяет хороший прогноз и динамику развития.

Второй параметр дизонтогенеза связан со временем поражения. Характер аномалии развития будет различным в зависимости от того, когда возникло повреждение нервной системы. Временной фактор определяется не только хронологическим моментом возникновения, но и длительностью периода развития данной функции в онтогенезе.

Третий параметр дизонтогенеза определяет взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом. Исходя из идеи о системном строении дефекта Л.С. Выготский предложил различать в аномальном развитии две группы симптомов: первичные – нарушения, непосредственно вытекающие из биологического характера дефекта, и вторичные – возникающие опосредованно в процессе аномального социального развития [8, 9, 11, 34].

Основой построения системы сопровождения учеников с ЗПР являются два базовых положения. Во-первых,

необходимо учитывать закономерности становления учебной деятельности в ходе нормального развития; во-вторых, надо принимать во внимание качественные особенности познавательной и продуктивной деятельности [16, 18].

Для детей с ЗПР характерна способность к восприимчивости помощи (в виде смысловых опор), достаточно высокая обучаемость (способность к овладению логическими процессами запоминания, использование рациональных способов действий, поэтапное формирование умственных операций с переносом усвоения принципа действий на аналогичные задания). Они способны воспользоваться опосредованной помощью со стороны учителя в виде наводящих вопросов, уточнения задания, предваряющих упражнений, организации учебной деятельности.

Коррекционно-педагогическая помощь детям – это система специальных педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков развития у детей, на решение их индивидуальных проблем, связанных с физическим или психическим здоровьем, с воспитанием и обучением, с дальнейшей адаптацией и социализацией в обществе. Развитие ребенка, его способности к адаптации в обществе, его уровень социализации – это не саморазвитие унаследованных способностей. Это результат организации и воздействия среды.

При организации процесса обучения необходимо опираться на структуру учебной деятельности, в которой мы вслед за Е.А. Екжановой выделяем три стороны, проявляющиеся в деятельности детей младшего школьного возраста разных категорий и нозологических групп:

- мотивационно-потребностная;
- эмоционально-волевая;
- организационно-деятельностная.

Мотивационно-потребностная сторона учебной деятельности проблемного ребенка базируется на его коммуникативных потребностях. Она наряду с игровой и речевой деятельностью формируется в ходе совместного функционирования ребенка со взрослым, при котором взрослый как бы «заражает» ребенка своей увлеченностью процессом обучения, формируя у него сначала непроизвольный, а затем и произвольный интерес к получению знаний.

Произвольность познавательных интересов формируется за счет включения в деятельность эмоционально-волевой составляющей, значимой для закрепления в учебной деятельности умений и навыков и для длительного удержания внимания ребенка на образовательном процессе.

Организационно-деятельностная составляющая обеспечивает постоянство формирования и закрепления конкретных навыков и умений как в совместной со взрослым, так и в самостоятельной деятельности детей, в том числе в свободной учебной деятельности [16, 18].

Ослабления дефектов у учащихся с ЗПР можно достичь путем осуществления системы коррекционно-педагогических мероприятий с детьми в условиях общеобразовательной школы.

Определяя структуру нарушения или выставляя функциональный диагноз, специалист должен знать, что можно развивать, какой потенциал накапливать у ребенка с ЗПР, другими словами, определить зону актуального и зону ближайшего развития (Л.С. Выготский).

От этого зависит и определение перспектив сопровождения ребенка: либо мы акцентируем внимание на преодолении черт, не вписывающихся в социально-нормативные рамки, либо способствуем активной интеграции ребенка в социальное сообщество за счет формирования новых функциональных возможностей. Этот вопрос связан с осознанием реальных пределов инклюзии. Значит, следует определить ту среду, в которой данный ребенок с психофизическими отклонениями может стать значимой частью пространства, и сформировать соответствующие механизмы адаптации.

Главное в инклюзивном обучении детей с ЗПР – это «подтягивание» их потенциала до уровня соответствия нормативным требованиям среды. Основным критерием эффективности этого процесса при школьном обучении является степень сформированности знаний, умений и навыков, определенных образовательной программой. Однако при этом упускается то обстоятельство, что образовательное учреждение – это один вариант среды, искусственно созданный педагогами и родителями. А жить выпускнику, сложившейся личности предстоит в другой среде, более вариативной, где царят совершенно иные, чем в школе, законы. Таким образом, ребенок в процессе инклюзивного обучения должен получить тот потенциал, с помощью которого он сможет стать активным и самостоятельным вне стен образовательного учреждения, занять собственную жизненную позицию, самореализоваться. Каковы принципы осуществления коррекционно-педагогической работы с учащимися с ЗПР?

Определим принципы оказания помощи специалистами медико-психолого-педагогического сопровождения (Е.А. Екжанова, Л.Г. Мустаева, Л.М. Шипицына):

1. Принцип партнерства («Педагогика радости») предполагает, что коррекционно-педагогический процесс может осуществляться только благодаря тесному взаимодействию, партнерству всех его участников, каждый из которых вносит свой специфический вклад в реализацию общих задач.

2. Принцип разносторонности усилий (комплексного подхода) рассматривает коррекционно-образовательный процесс как результат связи всех специалистов, осуществляющих психолого-медико-педагогическое сопровождение.

3. Принцип единства воздействий – принцип методической и психологической обоснованности используемых в работе с ребенком методов и приемов). Физиологические, личностные и социально-психологические характеристики каждого ребенка с умственной недостаточностью индивидуальны и представляют собой неповторимый комплекс, поэтому способы осуществления задач (методы, приемы) не могут быть едиными по отношению ко всем детям.

4. Принцип последовательности (системного подхода) рассматривает коррекционно-педагогическую помощь детям с нарушением интеллекта как ряд взаимосвязанных, последовательных и поэтапных звеньев.

5. Принцип единства диагностики и коррекции. Этот принцип подчеркивает неразрывность данных процессов во всех видах деятельности специалистов, работающих с детьми рассматриваемой категории.

6. Принцип развития. Нужно помнить, что организм ребенка и его нервная система находятся в постоянном развитии.

7. Принцип ранней коррекции. Общеизвестно, что чем раньше начата работа с проблемным ребенком, тем выше ее эффективность, поскольку она осуществляется в то время, когда подавляющее большинство психических функций ребенка находится в стадии интенсивного развития, или, по-иному, в сенситивном периоде.

8. Принцип личностного подхода к ребенку и членам его семьи. Вся работа в группе организуется таким образом, чтобы активизировать средства социально-педагогического воздействия на членов его семьи и ближайшее окружение.

9. Принцип деятельностного подхода к организации воспитания и обучения детей. Опора на ведущую деятельность ребенка является необходимым условием коррекционно-педагогического воздействия.

10. Принцип поэтапного формирования различных видов психической и познавательной деятельности ребенка. Опираясь на этот принцип, нужно четко понимать, что при формировании нового для ребенка вида деятельности всегда выделяется предварительный этап, на котором закладываются предпосылки данного вида деятельности, далее идет основной этап и завершается этот процесс заключительным этапом, в ходе которого у ребенка устанавливаются богатые и разнообразные связи с другими видами психической и познавательной деятельности.

11. Принцип стимуляции коммуникативного поведения ребенка, коммуникативной направленности воспитания и обучения. В соответствии с данным принципом в образовательном учреждении необходимо создавать условия, способствующие стимуляции речевого общения детей друг с другом и развитию речи в целом.

12. Принцип индивидуального подхода к ребенку. На его основе с позиций перспектив развития ребенка рассматривается структура нарушения. Изучаются и учитываются в повседневной работе особенности нервной системы ребенка, темперамент, характер, его склонности и способности. В рамках данного принципа ведется динамическое наблюдение за ребенком [16, 46, 77].

Таким образом, принципы осуществления коррекционно-педагогической помощи учащимся с психофизическими нарушениями позволяют осуществлять сопровождение детей с ЗПР в условиях инклюзивного обучения. Ребенок в процессе инклюзии должен получить запас знаний, умений и навыков, с помощью которого он сможет стать активным и самостоятельным человеком вне стен образовательного учреждения, занять собственную жизненную позицию, самореализоваться в будущем.

В Муниципальном автономном общеобразовательном учреждении Средней общеобразовательной школе № 73 г. Челябинска педагогическим сопровождением детей с ЗПР занимаются учителя-олигофренопедагоги, учителя-логопеды, педагоги-психологи; их действия направлены на комплексное решение социального запроса ученика, его родителей и государства.

Деятельностью специалистов руководит внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум.

Внутришкольный консилиум является постоянно действующим диагностическим, консультативным, коррекционным, просветительным органом школы, защищающим интересы детей с особенностями в развитии в общеобразовательном пространстве школы. В результате работы консилиума и на основе заключения психолого-медико-педагогической комиссии на ребенка составляется индивидуальная комплексная учебно-коррекционная программа, в которой специалисты намечают пути коррекционно-воспитательной работы. Индивидуальные коррекционно-образовательные программы разрабатываются с учетом сохранения единства и преемственности всех ступеней среднего образования. Эти программы гибки, мобильны, динамичны, в целом направлены на формирование личности ребенка.

На основе общеобразовательных программ, учебников и учебных пособий составляется интегрированное календарно-тематическое планирование по учебным дисциплинам. Контрольные и творческие работы разрабатываются в соответствии с уровнем развития учащихся и оцениваются согласно требованиям учебной программы.

Обучающиеся с ЗПР сложные и трудные для усвоения темы по адаптированным основным общеобразовательным программам изучают в условиях «гибкого» (класс коррекционно-педагогической поддержки учащихся с ЗПР) класса с учителем-дефектологом.

Для изучения в условиях «гибкого» класса отбираются темы по следующим критериям:

- сложность программного учебного материала, для усвоения которого требуется широкое использование наглядных и практических методов, многократность повторения, разноуровневое закрепление пройденного материала;
- основополагающие, базисные темы, на основе которых выстраивается остальное обучение по предмету.

Обучение учащихся в условиях «гибкого» класса направлено не только на усвоение ими образовательных программ и получение специальной коррекционной помощи, но и на формирование у детей веры в свои собственные силы, в собственные возможности.

В условиях «гибкого» класса предусматривается обучение по предметам: русский язык, литературное чтение, математика. Количество часов по учебным дисциплинам, изучаемым в условиях классов коррекционно-педагогической поддержки, уменьшается с каждым годом обучения.

Деятельность ребенка организуется как удовлетворение не только познавательной, но и целого ряда других потребностей личности:

- в самоутверждении (самовоспитание, самообразование, самоопределение, свобода выбора);
- в самовыражении (общение, творчество и самотворчество, поиск, выявление своих способностей и сил);
- в защищенности (самоопределение, профориентация, саморегуляция, коллективная деятельность);
- в самоактуализации (достижение личных и социальных целей, подготовка себя к адаптации в социуме, социальные пробы).

В работе с детьми с ЗПР учитель-дефектолог использует следующие средства сопровождения:

- образовательные события – способ интеграции образовательного пространства для успешного развития и социализации. Сущность образовательного события заключается в том, что организуются специальные условия для детского действия, а полученный опыт, осмысленный и осознанный, превращается в средство для достижения новой, уже более высокой, цели;

- работа с портфолио;
- консультирование.

Продолжительность обучения учащихся в условиях «гибкого» класса зависит от индивидуальных особенностей детей, от выбора варианта учебного плана и образовательной программы, от профессионализма учителей, осуществляющих педагогическую помощь учащимся с ЗПР. Вся работа учителей-дефектологов направлена на побуждение познавательной активности, увеличения зоны ближайшего развития и реализацию резервных возможностей учащихся, вовлеченных в социально-образовательную интеграцию.

Учебные занятия в общеобразовательном классе, в «гибком» классе и коррекционные занятия отражены в общешкольном расписании, в индивидуальных коррекционно-образовательных режимах, составленных специалистами консилиума для каждого ребенка.

Работа с детьми с ЗПР должна быть пронизана психотерапевтическим воздействием. Ребенок должен иметь мотивацию к занятиям, должен замечать свои успехи, радоваться им. У ребенка должно быть радостное ожидание

успеха и похвалы, удовольствие от выполненной работы. Коррекционная работа подразумевает прямую и косвенную психотерапию, индивидуальное и групповое воздействие.

Учителям помогают сопровождать учеников с ЗПР и оказывают коррекционно-педагогическую помощь специалисты службы сопровождения (учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, социальные педагоги).

Специалисты службы сопровождения работают в тесном контакте, как с педагогами школы, так и с родителями обучающихся, постоянно ведут отслеживание развития ребенка, результативность его обучения.

Основные направления работы с родителями:

- установление контакта с родителями вновь прибывших детей, объяснение задач, составление плана совместной работы;
- формирование у родителей адекватного отношения к своему ребёнку, установки на сотрудничество и умения принять ответственность в процессе анализа проблем ребёнка, реализации стратегии помощи;
- оказание родителям эмоциональной поддержки;
- содействие родителям в получении информации об особенностях развития ребенка, прогноза развития;
- формирование интереса к получению теоретических и практических умений в процессе обучения и социализации ребёнка;
- проведение совместного анализа промежуточных результатов, разработка дальнейших этапов работы.

Каждый специалист, осуществляющий коррекционно-педагогическую деятельность, проводит диагностические

и коррекционные мероприятия, как с учениками, так и с родителями, просвещает и консультирует учителей и родителей по существу возникшей проблемы в обучении ребенка [24].

Осуществление разных форм интеграции детей с отклонениями в развитии в коллектив обычных сверстников должно способствовать социализации младших школьников с ЗПР, а для нормально развивающихся детей должно создать среду, в которой они начинают осознавать, что мир представляет собой единое сообщество людей.

Сопровождение детей с ЗПР – это система специальных средств, пронизывающих и реализующихся в процессе всей учебно-воспитательной работы в инклюзивной общеобразовательной школе. Эти средства направлены на решение вопросов социализации детей, на устранение или снижение недостатков познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы и способствуют ускорению психического развития учащихся. В понятии «коррекционная работа» выделяют два момента:

- устранение или снижение дефектов, сопутствующих развитию ребенка с умственной недостаточностью;
- ускорение психического развития ребенка с ЗПР.

При организации процесса обучения необходимо учитывать типологические особенности детей с ЗПР, но при этом учитывать видовые характеристики каждого варианта ЗПР.

Существуют различные подходы к организации инклюзивного обучения детей с ЗПР, разработано множество моделей педагогического сопровождения детей младшего

возраста с задержкой психического развития. Реализация инклюзивного обучения детей с ЗПР в общеобразовательной школе создаёт основу для выстраивания качественно нового взаимодействия между массовым и специальным образованием, делая границу между ними прозрачными. При этом каждый ребёнок, имеющий ограниченные возможности здоровья, обеспечивается необходимой ему специализированной психолого-педагогической помощью и поддержкой.

Модернизация системы образования предполагает стандартизацию форм и содержания воспитания и обучения детей с ЗПР, которые являлись бы оптимальными для данной группы детей и учитывали возрастные индивидуальные и типологические особенности каждого ребенка.

Главное отличие детей с ЗПР от детей с нормой развития – это, прежде всего, обучаемость и готовность к обучению.

Психологический аспект готовности к обучению подразумевает сформированность определенного уровня:

- 1) знаний и представлений об окружающем мире;
- 2) умственных операций, действий и навыков;
- 3) речевого развития, предполагающего владение довольно обширным словарём, основами грамматического строя речи, элементами монологической речи, обеспечивающего связное высказывание.
- 4) познавательной активности, проявляющейся в соответствующих интересах и мотивации;
- 5) регуляции поведения.

Дети с ЗПР оказываются не готовыми к обучению по всем этим параметрам и поэтому при поступлении в школу у подавляющего большинства учащихся с ЗПР уже с первой недели обучения наблюдается выраженная школьная дезадаптация [37].

Для успешной адаптации первоклассника к школе в нашей образовательной организации созданы следующие условия:

- занятия в школе будущего первоклассника в течение учебного года;
- создание лагеря дневного пребывания в летний период.

Основная цель программы *«Школа будущего первоклассника»* – создание условий для формирования готовности будущих первоклассников к обучению в начальной школе, для развития тех интеллектуальных качеств, творческих способностей и свойств личности, которые обеспечивают адаптацию первоклассника, успешность в учебе и положительное отношение к школе.

Школьный лагерь. Цель организации школьного лагеря – создание условий для обеспечения эмоционального комфорта, чувства защищенности у будущих первоклассников с ЗПР при вхождении в школьную жизнь.

Пребывая в школьном лагере, дети с ЗПР в непринужденной обстановке знакомятся со зданием школы, узнают, как выглядит класс, где находятся столовая, библиотека, актовый зал, туалетные комнаты. Совместно организованная деятельность детей и возрастной состав отряда способствуют знакомству будущих первоклассников друг

с другом и дают возможность построить отношения с одноклассниками.

Таким образом, придя в первый класс, ученик с ЗПР уже знаком со своим учителем и некоторыми одноклассниками, легко ориентируется в здании школы, знает правила поведения в школе и требования, предъявляемые ему как первокласснику.

При поступлении в школу с согласия родителей или законных представителей дети проходят собеседования с учителями, психологами, учителями-логопедами. В результате собеседований выявляется «группа риска» – группа детей, у которых могут возникнуть трудности в усвоении образовательной программы.

Сопровождая детей с ЗПР в условиях инклюзивного обучения следует учитывать следующее:

- 1) соматическое состояние здоровья учеников с ЗПР;
- 2) особенности познавательной деятельности детей с ЗПР;
- 3) психолого-медико-педагогическое сопровождение учеников с ЗПР специалистами школьного консилиума;
- 4) педагогические кадры, способные осуществлять инклюзивное обучение детей с ЗПР;
- 5) установление положительного психологического климата в интегрированном общеобразовательном классе и в семейном окружении детей;
- 6) установление тесных взаимосвязей между учителем, учеником, родителями, специалистами службы сопровождения, заинтересованных в положительных результатах от инклюзивного обучения.

Принимая во внимание принципы, основы и условия осуществления коррекционного воздействия должно осуществляться по трем линиям.

Первая линия, образовательная, заключается в особой подаче учебного материала и связана с развитием всех сторон личности ребенка: акцент делается на овладении знаниями, на формировании навыков поведения, на трудовой подготовке (для умственно отсталых) и создании условий для самореализации учащихся. Здесь коррекционное воздействие осуществляется в процессе специальной организации обучения и воспитания, оно направлено на ослабление последствий интеллектуальной недостаточности, на снижение проявлений социальных нарушений, на сглаживание негативных особенностей предметно-практических и познавательных действий. Коррекция и развитие коррелируют между собой, способствуют уменьшению отклонений в психофизических особенностях учащихся, ускоряют их психическое развитие, стимулирует развитие позитивных качеств личности.

Вторая линия, коррекционное сопровождение, включает оказание специальной помощи: логопедические и психологические занятия, психотерапевтическое воздействие, специально-педагогическое сопровождение, оздоровительные мероприятия и лечение.

Основные критерии эффективности коррекционной работы с учащимися, имеющими разный уровень умственной недостаточности в общеобразовательной школе – это рост их самостоятельности и повышение интеллектуальной активности учащихся, их адекватное ситуативное поведение

в коллективе сверстников, повышенная целенаправленность и работоспособность в процессе обучения, свободная коммуникативная деятельность, позитивное участие в коллективных мероприятиях класса и школы.

Третья линия, социальное развитие, включает обеспечение положительных взаимоотношений и эмоциональных привязанностей со взрослыми и нормально развивающимися одноклассниками. Заключается в предотвращении возникновения у детей чувства неуспешности, неадекватной самооценки в совместной деятельности и общении, отслеживании и прогнозировании дальнейшей самореализации учащихся с умственной недостаточностью. В работе с родителями важно сформировать у них представления о собственном ребенке как о личности, имеющей свое, особенное восприятие окружающего мира и свое мировоззрение.

Исходя из этих принципов, индивидуальностей особенностей детей, специфики проведения коррекционной работы с учащимися с ЗПР можно выделить **этапы инклюзивного обучения** в общеобразовательной школе:

1. Проведение скрининг-диагностики всех детей, поступивших в школу с целью выявления потенциальной «группы риска», анализ социальной ситуации развития ребенка и его семьи.

2. Выделение из потенциальной «группы риска» учащихся с ОВЗ, проведение индивидуального педагогического изучения ребенка.

3. Разработка вариативных индивидуальных программ, выбор образовательного маршрута для каждого ученика с ОВЗ.

4. Реализация индивидуальных программ, преодоление трудностей в обучении специалистами психолого-медико-педагогического сопровождения, родителями и учителями через изменение содержания обучения и совершенствование методов и приемов работы каждым участником инклюзивного обучения.

5. Включение родителей в работу по осмыслению коррекционно-педагогического процесса и своего места в нем.

Согласно обозначенных задач коррекционно-педагогической помощи, выделяются основные **направления** психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с ОВЗ:

1. Медицинское направление осуществляется врачом-педиатром, врачом-психиатром, неврологом в условиях физиокабинета, фитобара, кабинетов ЛФК, процедурного кабинета, приёмных кабинетов в районной поликлинике.

2. Психологическое направление (кабинеты педагогов-психологов, комната релаксации для учащихся школы) осуществляется специальным педагогом-психологом, владеющим методами нейропсихологического и психологического обследования детей с нарушением различных психических функций.

3. Социально-педагогическое направление осуществляется социальным педагогом, владеющим методами социально-педагогического обследования учащихся и их семей, теоретическими и практическими знаниями по оказанию педагогической помощи школьникам и их семьям в решении вопросов социализации и адаптации.

4. *Педагогическое направление* осуществляется, учителем-олигофренопедагогом. Учитель-дефектолог – основной ведущий специалист, проводящий и координирующий коррекционно-педагогическую работу с детьми с ЗПР, обучающихся в условиях инклюзии.

5. *Логопедическое направление* осуществляется учителем-логопедом, чья деятельность направлена на устранение речевых нарушений ребенка с ОВЗ.

6. *Направление, реализуемое педагогами дополнительного образования. Инструктор по физической культуре* решает вопросы сохранения и укрепления здоровья учащихся, их физического развития, пропагандирует здоровый образ жизни. Деятельность *педагога дополнительного образования* (кружок хорового пения, фольклора, народных танцев, декоративно-прикладного творчества и др.) направлена на изучение компенсаторных возможностей учащихся с ОВЗ и создание условий, способствующих развитию детей.

Содержание коррекционно-педагогической помощи учащимся с ЗПР включает:

- Развитие до возможного уровня психофизиологических функций, обеспечивающих готовность к обучению.
- Формирование представлений о предметах и явлениях окружающей действительности.
- Формирование навыков социально-нравственного поведения, обеспечивающего детям успешную адаптацию к школьным условиям (осознание новой социальной роли ученика, выполнение школьных обязанностей, ответственное отношение к учебе, соблюдение правил поведения на уроке, правил общения в коллективе сверстников и др.).

– Формирование учебной мотивации и учебных навыков.

– Развитие личностных компонентов познавательной деятельности-познавательной активности, самостоятельности, произвольности психических процессов, преодоление интеллектуальной пассивности.

– Коррекция индивидуальных отклонений (нарушений) в развитии.

– Охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья ребенка: предупреждение учебных перегрузок, эмоциональных срывов; создание климата психологического комфорта; обеспечение успешности в учебной деятельности (фронтальной и индивидуальной формах); закаливание школьников, общеукрепляющая и лечебно-профилактическая медикаментозная терапия.

– Организация благоприятной социальной среды, которая обеспечивала бы соответствующее возрасту общее развитие ребенка, стимуляцию его познавательной деятельности, коммуникативных функций речи, формирование интеллектуальных и практических умений.

– Нормализация учебной деятельности детей с ЗПР в процессе специальной коррекционно-педагогической поддержки специалистами службы сопровождения, которая осуществляется на всех уроках, коррекционных занятиях и во внеурочное время, посредством привлечения учащихся к занятиям в системе дополнительного образования.

Для успешного усвоения образовательной программы на каждом уроке учитель-дефектолог развивает и корригирует определенные умения ребенка [56].

Рассмотрим специфику работы учителя-дефектолога по разным учебным предметам.

На **уроках русского языка** учитель-дефектолог работает над грамматическим строем речи, орфографической зоркостью, пунктуацией, усвоением правил и норм правописания.

Для того чтобы правильно научить детей владеть правилами орфографии и закрепить умения видеть орфограмму, правильно определить ее на слух, а затем записать ее, необходим автоматизированный навык. Этот навык достигается длительными упражнениями, которые направлены на:

а) развитие орфографической зоркости (приемы мнемотехники, орфографические минутки, словарная работа);

б) овладение операциями, обеспечивающими применение правила (проверочные работы, упражнения на применение правила);

в) установление связи между частными операциями, т.е. включение их в единую систему действий (составление алгоритма, схемы, карточки);

г) уточнение для учащихся сущности и формулировки правила.

В традиционной методике выделяются следующие группы орфографических упражнений:

- 1) грамматико-орфографический разбор;
- 2) списывание;
- 3) диктанты;
- 4) лексико-орфографические.

Необходимым условием для формирования орфографической зоркости является орфографическое проговаривание слов по слогам, усиливающее речевые кинестезии и активизирующее деятельность речедвигательного анализатора. Усиление поступающих сигналов от движения органов артикуляционного аппарата в кору головного мозга способствует накоплению в памяти артикуляционных образов слов. Таким образом, у школьников формируется новый речедвигательный код перехода к орфографическому написанию слов [32].

Проанализировав программы по русскому языку, по которым обучаются дети в школе № 73 г. Челябинска, мы сделали вывод, что в них правила преподносятся учащимся в готовом виде и алгоритмы запоминания правила отсутствуют. Поэтому на уроках помимо традиционных способов развития орфографической зоркости, используются способы мнемотехники и ассоциативного запоминания.

Мнемотехника – система «внутреннего письма», основанная на непосредственной записи в мозг связей между зрительными образами, обозначающими значимые элементы запоминаемой информации. Мнемоническое запоминание состоит из четырёх этапов: кодирование в образы, запоминание (соединение двух образов), запоминание последовательности, закрепление в памяти.

При изучении учебных дисциплин мнемотехника обеспечивает очень глубокое понимание материала, поскольку методы запоминания предписывают создавать в воображении яркие образные иллюстрации для понятий и определений.

Использование мнемотехники необходимо. Во-первых, теория мнемотехники реализована на практике и позволяет систематизировать первые удачные опыты; во-вторых, применение мнемоники необходимо с точки зрения психологических, возрастных, предметно-методических особенностей учащихся; в-третьих, предлагаемые мнемоматериал находят живой отклик у учеников, способствует развитию интереса к предмету, активизации их мышления, повышению успеваемости [39].

Кроме приемов мнемотехники, для развития орфографической зоркости используются орфографические минутки, проведение которых служит средством проверки степени понимания учащимися изучаемых грамматических явлений, умения производить простейший языковой анализ (фонетико-графический раздел программы «Звуки и буквы»), морфологический и словообразовательный, а также орфографический анализ (раздел программы «Слово»), синтаксический анализ (раздел программы «Предложение»). Задания подбираются в соответствии с уровнем подготовленности детей.

Следующий вид работы – это самостоятельное составление карточек для проверки знаний ученика. Дети разрабатывают карточку (под руководством учителя), подбирают задание для проверки орфограммы, коллективно вырабатывают критерии оценки, что активизирует их мыслительную деятельность.

В учебнике русского языка по учебно-методическому комплексу «Перспектива» представлены интересные задания на формирование орфографической зоркости.

Например: исправь ошибки Робика. Задание способствует более внимательному прочтению текста, формирует способность ребенка видеть ошибку, определять правило ее проверки по составленному ими же алгоритму.

Следующий прием – проведение работы над ошибками с применением памятки в которой каждая орфограмма обозначена цифрой. Задача каждого ученика определить вид орфограммы, в которой он допустил ошибку и с помощью памятки проверить ее.

Словарная работа расширяет кругозор, развивается внимание, память, мышление и речь. В ненавязчивой форме дети работают над словарным словом, анализируют его, запоминают орфограмму. Постепенно накапливается банк слов, который при определенной обработке делает возможным создание своеобразного справочника. Это позволяет говорить об определенной исследовательской работе младших школьников: они учатся обращаться к разного вида словарям, вслушиваться в звучание фразы, применять морфемный анализ [44].

Хороший эффект дает самостоятельное выведение правила на основе схемы, алгоритма. Это позволяет детям систематизировать все знания, полученные по определенному виду орфограммы и сделать самостоятельные выводы по теме.

Обобщая опыт своих коллег, применяя их наработки на практике, можно четко сказать, что к окончанию 4-го класса будут сформированы достаточно устойчивые навыки грамотного письма, орфографическая зоркость и пунктуационная грамотность.

На уроках литературного чтения деятельность учителя-дефектолога направлена на формирование осознанного чтения, активизацию речевой деятельности, развитие речи детей с ЗПР.

Речевая деятельность – это работа с учебными, художественными, научно-популярными текстами, доступными для восприятия младшими школьниками: правильное и осознанное чтение вслух (с соблюдением необходимой интонации, пауз, логического ударения для передачи точного смысла высказывания) и про себя; определение темы и главной мысли текста при его устном и письменном предьявлении; построение монологического высказывания (по предложенной теме, по заданному вопросу); участие в диалоге (постановка вопросов, построение ответа).

Для решения жизненных задач человеку помимо способностей и личностных качеств необходимы различные умения. Именно умения и развивает учитель и контролирует их через решение учебных задач. Чаще всего в жизни требуются не предметные умения, а надпредметные, которые в школьной практике называют общеучебными умениями (ОУУ).

Существует 4 группы ОУУ: организационные, интеллектуальные, оценочные, коммуникативные.

Подробно остановимся на коммуникативных умениях, так как формирование данных умений у учащихся ведет к повышению качества учебно-воспитательного процесса.

В нашей работе по развитию речи на уроках литературного чтения мы формируем следующие коммуникативные умения:

- оформлять свою мысль в устной и письменной речи (на уровне одного предложения или небольшого текста), учить наизусть стихотворение;

- слушать и понимать речь других, выразительно читать и пересказывать текст;

- вести беседу на уроке и в жизни;

- совместно договариваться о правилах общения и поведения в школе и следовать им;

- выполнять различные роли в группе (лидера, исполнителя, критика).

Для развития данных умений мы используем задания, развивающие умения различных видов речевой деятельности – говорения, слушания, чтения, письма:

- система заданий на построение связного устного высказывания определённого типа и стиля речи;

- задания на обучение слушанию, пониманию устной речи;

- задания на овладение приёмами ведения диалога.

Эффективное и результативное общение невозможно без знаний о языке. Отсюда – анализ речевой ситуации, а затем – отбор языковых средств [21].

Приобретать и использовать в общении знания о языке помогают задания:

- на систематизацию знаний о языке;

- на наблюдение над составом и лексическим значением слова в курсе обучения грамоте.

К приёмам работы с текстом относятся следующие: выделение ключевых слов, беседа, составление плана, комментированное чтение.

Творческая работа с текстом предполагает задания: проиллюстрируй..., сочини..., придумай..., составь план.

Задания, связанные с осмыслением содержания: рассказ о герое, события; выборочный и краткий пересказ; составление плана; постановка вопросов к тексту, ответы на вопросы.

Реакция на художественную форму, как правило, отсутствует у большинства детей с ЗПР. Поэтому перечень заданий ограничен: подробный пересказ, наблюдение над языком.

Выразительное чтение для развития эмоциональной сферы.

Иллюстрирование, чтение по ролям, творческий пересказ для развития сферы воображения.

Умения в области говорения отрабатываются с помощью следующих видов работы:

- специальные и игровые упражнения для развития основных качеств голоса – силы и высоты (игра «Тихо-громко», «Позови своего друга», «Не разбуди маму»);

- подражание речи педагога, смена силы голоса от громкого к тихому и наоборот;

- рассказывание по картинкам в различном темпе;

- разучивание скороговорок.

Работа над скороговоркой помогает правильному произнесению звуков родного языка, исправлению недостатков произнесения некоторых звуков. При этом работа над речевым дыханием и правильной артикуляцией звуков продолжается на уроках с учителем-логопедом.

При работе над интонацией надо:

- добиваться от детей естественной выразительности повседневной детской речи;

- учить передавать в своей речи не только информацию, но и свои чувства, и отношение к тексту;
- воспитывать у детей умение подчеркивать в речи отдельные слова мимикой, выражением глаз, сменой силы и тембром голоса;
- учить передавать в речи интонации вопроса, ответа, наиболее яркие чувства (радость, удивление, нежность, тревогу, печаль, гордость и т.д.);
- учить воспринимать на слух и правильно воспроизводить интонацию конца предложения: с точкой, с многоточием, с вопросом (с вопросительными словами и без них), восклицательным знаком, используя громкость и темп речи в соответствии с речевой ситуацией.

Успех в овладении речью – это в конечном итоге залог успеха во всём школьном обучении и развитии учащихся, ибо через язык, через речь перед школьником открывается широкий мир науки и жизни [61].

Особое внимание отводится **урокам математики**, так как дети с ЗПР изучают математику, как правило, по принуждению, их знания несистематичны, всё новое мало интересует и не увлекает таких детей, поэтому они очень редко задают вопросы. Изучение математики должно быть направлено не только на усвоение системы знаний, не только на формирование умений и навыков, но и на развитие мыслительной деятельности, на общее развитие школьников рассматриваемой категории.

Для активизации учебной деятельности школьников с ЗПР, воспитания у них активности, самостоятельности мышления учитель-дефектолог использует разнообразные методические приемы. Наиболее действенными из них являются:

- устные упражнения;
- дидактические игры;
- работа с книгой;
- контролирующая и обучающая самостоятельная работа;
- проблемные ситуации;
- нетрадиционные уроки.

Устные упражнения

Одним из средств, способствующих лучшему усвоению математики, являются устные упражнения. Они создают в классе эмоциональную атмосферу обучения, благоприятное общение в учебном процессе и повышают интерес к изучаемому материалу.

Проводимые в начале урока устные упражнения помогают обучающимся быстро включаться в работу, в середине или конце урока служат своеобразной разрядкой. В ходе выполнения этих упражнений обучающиеся чаще, чем на других этапах урока после напряжения и усталости, вызванной письменной или практической работой, получают возможность отвечать устно, причем они сразу проверяют правильность своего ответа.

В отличие от письменных упражнений содержание устных таково, что решение их не требует большого числа рассуждений, преобразований, громоздких вычислений. Они дают возможность судить о готовности класса к изучению нового материала и степени его усвоения [62].

Дидактические игры

Эффективным методом обучения детей с ЗПР является дидактическая игра. Она воздействует на интеллектуальные эмоции ребёнка. Включение в урок игровых моментов делает процесс обучения интересным и занимательным, создает у детей бодрое рабочее настроение, облегчает преодоление трудностей в усвоении учебного материала. Разнообразные игровые действия, при помощи которых решается та или иная умственная задача, поддерживают и усиливают интерес детей к учебному предмету.

При сообщении темы урока, при закреплении и повторении изученного материала хорошо и удобно использовать математическое лото. Математическое лото можно применять для групповой и для парной работы.

Каждому ученику выдаётся карточка лото и полоски бумаги размером в одну ячейку лото. Учитель читает примеры, а обучающиеся закрывают в карточке соответствующие ответы. По расположению открытых ячеек учителю легко увидеть правильность вычислений каждого.

Из оставшихся незакрытыми букв можно складывать слова, которые подскажут тему урока. Данная работа хороша тем, что карточку можно использовать в течение нескольких уроков.

Всевозможные формы кодирования ответов привлекают внимание ребят не меньше, чем интересная задача. Обучающиеся решают пример, выбирают верный ответ и записывают в тетрадь букву-код, соответствующий верному ответу. Желательно, чтобы по окончании счета у учеников появилось слово.

Так же в своей работе учитель-дефектолог использует такие дидактические игры, как «Математическая цепочка», «Соревнование-эстафета» [3, 109].

Работа с учебником

Среди всех видов учебной деятельности особое место занимает работа с учебником. Навыки работы с учебником необходимо прививать с младших классов.

При работе с книгой использую следующие приемы:

- 1) соотношение новых знаний с ранее изученным материалом;
- 2) выделение непонятных мест в тексте;
- 3) постановка вопросов к тексту и формулировка ответов на них;
- 4) выделение существенного, главной мысли;
- 5) составление логических опорных сигналов.

Самостоятельные работы

В работе на уроках математики используем разнообразные самостоятельные работы: обучающие и контролируемые.

1. Самостоятельная работа с предварительным разбором. На уроке проводится подробный разбор задачи или упражнения с основными теоретическими обоснованиями, затем для самостоятельной работы предлагается сначала подобная задача, затем задание с усложненным элементом.

2. Решение задач с последующей устной самопроверкой. Ученики выполняют задание самостоятельно, затем проверяют свою работу по образцу, при этом учитель поэтапно выясняет осмысленность решения путем постановки соответствующих вопросов.

3. Многовариантные задания с готовыми ответами (тесты). Такой вид работы помогает быстрому установлению обратной связи, выявлению пробелов и разбору неясных ситуаций.

4. Математические диктанты с самопроверкой или взаимопроверкой.

5. Самостоятельная работа с комментариями и показом. Такая работа позволяет обучающимся не только увидеть, как надо решать данную задачу, но и самостоятельно установить логические связи между увиденным и тем, что надо сделать.

6. Работа по заданному алгоритму приучает детей к четкому, последовательному выполнению задания, целенаправленно организует мыслительную деятельность обучающихся.

После прохождения параграфа учитель-дефектолог проводит контролирующую самостоятельную работу. Готовится несколько комплектов упражнений различной степени сложности. В начале работы всем обучающимся дается карточка с простым заданием. Решив ее, каждый из них берёт следующую, и так в течение урока. Степень сложности повышается с каждым следующим заданием. Следующая карточка выдается только при условии правильного решения предыдущего задания. Так к концу урока определяется группа лидеров, которые и получают наивысший балл. На таких уроках присутствует два типа соревнований – «кто быстрее» и «кто лучше», что активизирует работу детей, позволяет дифференцировать нагрузку и поощрять наиболее старательных и способных.

Проблемные ситуации

Чтобы вызвать у обучающихся интерес к математике, формировать у них убежденность в реальном происхождении математических понятий, развивать их познавательную активность, математические способности и самостоятельность, учитель-дефектолог пользуется проблемным обучением [10].

В процессе обучения главным является создание на занятии проблемной ситуации типа «Что бы это значило?» и совместное ее решение.

Существуют варианты проблемных ситуаций:

– **Умышленная ошибка.** Учитель преднамеренно допускает ошибку в вычислениях, затем при проверке результата ошибка обнаруживается. Учитель дает следующее задание: «Найдите ошибку».

– **Помоги учителю.** Для домашнего задания учитель предлагает задачу, которую сложно решить и просит попытаться обязательно попробовать ее решить. На самом деле задача вполне решается, и на следующем уроке у всех радостные лица: масса вариантов решений, много логических подходов.

– Задачу или пример, решаемые на уроке, оставляем незавершенными. Ученики вынуждены самостоятельно решать до конца поставленную задачу.

Такие проблемные ситуации можно создать на каждом уроке математики и совместно с детьми успешно с ними справляться.

Нестандартные уроки

Формирование познавательной активности возможно при условии, что деятельность, которой занимается ученик, ему интересна. Высокая познавательная активность возможна только на интересном уроке, когда обучающимся интересен предмет изучения.

Для активизации познавательной активности на практике организуем нетрадиционные уроки с применением информационно-компьютерных технологий, используем работу на интерактивной доске. Такие уроки повышают эффективность обучения, предполагают творческий подход со стороны учителя и ученика. Это одна из форм активного обучения [68].

Таким образом, активизация познавательной деятельности детей с ЗПР на уроках математики – это система педагогических воздействий учителя, направленная на формирование у всех учеников способности к усвоению новых знаний, новых способов деятельности; потребности в познании, в обновлении информации и преобразовании окружающей действительности с помощью усвоенных знаний, умений и навыков.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В сопровождении детей с ОВЗ в условиях инклюзивного обучения важно то, какой социальный опыт и запас знаний приобретет ученик, как научится выстраивать отношения со сверстниками и с окружающим миром. Нами не отбрасывается такой компонент образования как обучение, но у каждого ребенка с ЗПР и ТНР должен накапливаться свой собственный опыт социальных отношений.

Успех ребенка в учении, пусть даже самый незначительный – это шанс и возможность получить ребенком похвалу родителей и удовлетворение его собственных потребностей в признании личностных качеств, в возможности самореализоваться. Организация учебно-воспитательного процесса в условиях инклюзии требует системной работы специалистов службы сопровождения с педагогическими кадрами.

Создание условий для развития каждого ребенка в образовательном классе основано на желании и умении учителей и специалистов коррекционного образования проектировать развитие и обучение ребенка, что позволяет ученику быть успешным в коллективе сверстников.

Для реализации инклюзивного обучения в общеобразовательном учреждении ведется работа по формированию кадров, владеющих спектром знаний общей и специальной педагогики; работа по созданию и совершенствованию материально-технической и методической базы, позволяющей обеспечить выбор наиболее эффективных методик и приемов обучения детей с разными отклонениями в развитии.

В заключение хотим обозначить основные моменты, которые входят в механизм реализации инклюзивного обучения:

1) интегрирование учебных планов для общеобразовательных и специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с ЗПР, с речевыми нарушениями;

2) разработка новых подходов и критериев аттестации учащихся с ОВЗ в условиях инклюзии;

3) создание дидактических материалов, обеспечивающих успешное обучение детей с отклонениями в развитии (памятки, алгоритмы, опорные таблицы, индивидуальные задания (карточки) с различными видами и объемом помощи, мультимедийные презентации);

4) внедрение консилиумом индивидуальных программ развития учащихся;

5) повышение психолого-педагогической компетентности педагогического коллектива, коллектива родителей;

6) вовлечение родителей в учебно-воспитательный процесс;

7) создание психотерапевтической среды обитания для детей с особенностями в развитии через объединение коррекционно-образовательных и воспитательных задач.

Все эти условия дают возможность детям с психофизическими нарушениями в стенах общеобразовательной школы получать специальное образование. Благодаря соблюдению обозначенных условий реализуется инклюзивное обучение.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / под ред. К.С. Лебединской. – М., 1982. 128 – с.
2. Алехина, С.В. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы «Наша новая школа» / С.В. Алехина // Психолого-педагогическое обеспечение национальной образовательной инициативы «Наша новая школа» (Москва, 14–16 ноября 2010 года): Материалы VI Всероссийской научно-практ. конф. – М., 2010. – 266 с.
3. Ананьева, Т.В. Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей «особого» ребенка / Т.В. Ананьева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2007. – № 1. – С. 64–67.
4. Ануфриев, А.Ф. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения / А.Ф. Ануфриев, С.Н. Костромина. – М.: Ось-89, 2003. – 222 с.
5. Артемьева, М.С. Интегрированное образование: Реалии и перспективы. Отчет по результатам социологического исследования среди представителей общеобразовательных школ г. Челябинска / М.С. Артемьева. – Челябинск, 2004. – 10 с.
6. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. – М.: Просвещение, 1973. – 175 с.
7. Внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум в общеобразовательной школе: методич.

- рекомендации / сост. Л.Е. Шевчук, Е.В. Резникова. – Челябинск: Образование, 2010. – 105 с.
8. Выготский, Л.С. Основы дефектологии / Л.С. Выготский. – СПб.: Лань, 2003. – 656 с.
 9. Выготский, Л.С. Принципы воспитания физически дефективных детей / Л.С. Выготский // Основы дефектологии: собр. соч. в 6-ти т. / под ред. Т.А. Власовой. – М., 1983. – Т.5. – С. 34–49.
 10. Гладкая, В.В. Планирование коррекционной работы с учащимися с трудностями в обучении: метод, пособие для учителей-дефектологов / В.В. Гладкая. – Минск: Зорныверасень, 2008. – 112 с.
 11. Дети с задержкой психического развития / под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, И.А. Цыпиной. – М.: Педагогика, 1984. – 256 с.
 12. Донцов, А.И. Психология коллектива: методологические проблемы исследования / А.И. Донцов. – М.: Просвещение, 1984. – 420 с.
 13. Дробинская, А.О. Ребенок с задержкой психического развития: понять, чтобы помочь / О.А. Дробинская. – М.: Школьная пресса, 2005. – 96 с.
 14. Дубровина, И.В. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И.В. Дубровина, А.Д. Андреева, Е.Е. Данилова, Т.В. Вохмянина; под ред. И.В. Дубровиной. – М.: Академия, 1998. – 160 с.
 15. Дубровина, И.В. Семья и социализация ребенка / И.В. Дубровина // Возрастная и педагогическая психология:

- Хрестоматия: учеб. пособие для высш. учеб. заведений / И.В. Дубровина, А.М. Прихожан, В.В. Зацепин. – М.: Академия, 2001. – С. 50–54.
16. Дунаева, З.М. Комплексный подход к обследованию ребенка в условиях консультативно-диагностических учреждений / З.М. Дунаева. // Дефектология. – 2003. – № 3. – С. 19–24.
 17. Екжанова, Е.А. Диагностико-прогностический скрининг на начальных этапах обучения / Е.А. Екжанова. – М.: Дейтон, 2000. – 68 с.
 18. Екжанова, Е.А. Задержка психического развития у детей и пути ее психолого-педагогической коррекции / Е.А. Екжанова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2001. – № 1. – С. 8–16.
 19. Екжанова, Е.А. Консультирование семьи по поводу сложностей во взаимоотношениях с детьми / Е.А. Екжанова // Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / под ред. Е.Г. Силяевой. – М.: Академия, 2002. – С. 166–185.
 20. Жинкин, Н.И. Механизмы речи / Н.И. Жинкин. – М.: АПН РСФСР, 1958. – 370 с.
 21. Жинкин, Н.И. Речь как проводник информации / Н.И. Жинкин. – М.: Наука, 1982. – С. 53–61.
 22. Жиренко, О.Е., Поурочные разработки по обучению грамоте: чтение и письмо / О.Е. Жиренко. – М.: ВАКО, 2006.
 23. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов и родителей / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л.А. Нисевич. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000. – 96 с.

24. Зыбарева, Н.Н. Профессия тьютор: информационно-методический бюллетень / Н.Н. Зыбарева, И.В. Корпенкова, Е.В. Кузьмина. – М., 2012. – 38 с.
25. Каше, Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи: пособие для логопеда / Г.А. Каше. – М.: Просвещение, 1985. – 207 с.
26. Кобрина, Л.М. Содержание методики коррекционного обучения детей в общеобразовательной сельской школе / Л.М. Кобрина // Межвузовский сб. «Актуальные проблемы интеграции и коррекционного обучения детей с нарушениями развития». – М.: ЛГОУ им. Пушкина, 2000. – С. 55–63.
27. Ковалева, Т.М. Профессия «тьютор» / Т.М. Ковалева, Е.И. Кобьща, С.Ю. Попова (Смолик), А.А. Теров, М.Ю. Чередилина. – М.–Тверь: СФК-офис, 2012. – 246 с.
28. Кокосова, И.В. Организация психологического сопровождения детей с отклонениями в развитии / И.В. Кокосова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2005. – № 3.
29. Коноплева, А.Н. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: монография / А.Н. Коноплева, Т.Л. Лещинская. – Мн.: НИО, 2003. – 232 с.
30. Корельская, Н.Г. «Особенная» семья – «особенный» ребёнок: книга для родителей детей с отклонениями в развитии / Н.Г. Корельская. – М., 2003.
31. Коробейников, И.А. Нарушение развития и социальная адаптация / И.А. Коробейников. – М.: ПЕРСЭ, 2002. – 192 с.

32. Кутепова, Е.Н. Опыт взаимодействия специального (коррекционного) и общего образования в условиях инклюзивной практики / Е.Н. Кутепова // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – 104 с.
33. Ладыженская, Т.А. Речь. Речь. Речь: книга для учителя. – М., 1990.
34. Лалаева, Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах / Р.И. Лалаева. – М.: Академия. 1999. – 117 с.
35. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений / В.В. Лебединский. – М.: Академия, 2003. – 144 с.
36. Левина, Р.Е. Общая характеристика недоразвития речи у детей и его влияние на овладение письмом / Р.Е. Левина / под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т. 2. – 136 с.
37. Левина, Р.Е. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина. – М.: Просвещение, 1967. – 280 с.
38. Левченко, И.Ю. Психолого-педагогическая диагностика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная, Т.А. Добровольская и др.; под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М.: Академия, 2003. – 320 с.
39. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.
40. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при поражениях мозга / А.Р. Лурия. – М.: Наука, 1962. – 126 с.

41. Мали, Л.Д. Речевое развитие младших школьников: методич. рекомендации к работе по программе «Речь». 1 класс / Л.Д. Мали. – Пенза, 1993.
42. Малофеев, Н.Н. Базовые модели интегрированного обучения / Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко // Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 71–78.
43. Малофеев, Н.Н. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен / Н.Н. Малофеев // Дефектология. – 2008. – № 2. – С. 86–93.
44. Мастюкова, Е.М., Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина / под ред. В.И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
45. Матюшкин, А.М. Проблемные ситуации в мышлении и обучении / А.М. Матюшкин. – М., 1972.
46. Причикий, Л.И. Речевые десятиминутки / Л.И. Причикий, Е.И. Соколова // Методическая газета для учителей начальной школы «Начальная школа», № 16, август 2005.
47. МКБ-10. Международная классификация психических заболеваний и поведенческих расстройств. Указание по диагностике / под ред. С.Ю. Циркина. – СПб., 1994. – 98 с.
48. Мустаева, Л.Г. Коррекционно-педагогическое и социально-психологическое сопровождение детей с задержкой психического развития / Л.Г. Мустаева. – М.: АРКТИ, 2005. – 52 с.
49. Мухина, В.С. Возрастная психология / В.С. Мухина – М., 1998.
50. Назарова, Н.М. Понятие интеграция в специальной педагогике / Н.М. Назарова // Понятийный аппарат педагогики и образования. – Екатеринбург, 1998. – Вып. 3. – С. 262.

51. Никишина, В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: пособие для психологов и педагогов / В.Б. Никашина. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 128 с.
52. Обучение детей с задержкой психического развития в подготовительном классе: пособие для учителя / ред.-сост. В.Ф. Мачихина, Н.А. Цыпина. – М.: Просвещение, 1987. – 144 с.
53. Обучение детей с особенностями развития по технологии интегрированного обучения при внутренней дифференциации в общеобразовательном классе: методич. рекомендации / сост. Л.Е. Шевчук, Е.В. Резникова. – Челябинск: Образование, 2006. – 161 с.
54. Перчаткина, Е.В. Сотрудничество логопеда и родителей / Е.В. Перчаткина // Дошкольное воспитание. – 1998. № 11. – С. 46–52.
55. Психолого-медико-педагогическая консультация: методич. Рекомендации / под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии им. Р. Валленберга, 1999. – 202 с.
56. Резникова, Е.В. Коррекционно-педагогическая поддержка учащихся младшего школьного возраста с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интеграции: монография / Е.В. Резникова. – Челябинск: Цицero, 2014. – 215 с.
57. Рыскина, В.Л. Особенности диалога взрослого и ребенка в зеркале ролевой игры / В.Л. Рыскин // Логопед в детском саду. – 2008. – № 1. – С. 24–30.

58. Селевко, Г.К. Технологии воспитания и обучения детей с проблемами / Г.К. Селевко. – М.: НИИ школьных технологий, 2005. – 144 с.
59. Слободняк, Н.П. Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении / Н.П. Слободняк. – М.: Айрис-пресс, 2003. – 256 с.
60. Соколова, Т.Н. Школа развития речи. Курс «Речь»: методич. пособие для 1 класса / Т.Н. Соколова. – М.: РОСТ книга, 2006.
61. Соловейчик, М.С. К тайнам нашего языка: методич. рекомендации / М.С. Соловейчик. – Смоленск: Ассоциация XXI век, 2004.
62. Тамарин, В.Э. Взаимосвязь учебной и внеучебной познавательной деятельности учащихся начальных классов / Э.В. Тамарин // Формирование познавательной активности младших школьников: сб. научных трудов. – Владимир: Изд-во ВГПИ, 1983.
63. Ткачева, В.В. Из опыта оказания психологической помощи семье ребенка с речевыми нарушениями / В.В. Ткачева, Е.Л. Порошкова // Специальная психология. – 2008. – № 3. – С. 15–24.
64. Тюрина, Н.Ш. Формирование социальной компетентности родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / Н.Ш. Тюрина // Практическая психология и логопедия. – 2006. – №2. – С. 70–73.
65. Ульенкова, У.В., Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии.: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева. – М.: Академия, 2002. – 176 с.

66. Филичева Т.Б. Основы логопедии / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с.
67. Фишман, М.Н. Нейрофизиологические механизмы отклонений в умственном развитии детей: учеб. пособие / М.Н. Фишман. -- М.: Изд-во УРАО, 2001. – 76 с.
68. Фопель, К. Как научить детей сотрудничать? / К. Фопель // Психологические игры и упражнения: практическое пособие в 4-х т. – М., 2001.
69. Фотекова, Т.А. Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников Т.А. Фотеков – М.: АРКТИ, 2000. – 56 с.
70. Фуреева, Л.П. Работа учителя-логопеда с семьей, имеющей ребенка с различными речевыми нарушениями / Л.П. Фуреева // Логопед в детском саду. – 2008. – № 8. – С. 54–56.
71. Хватцев, М.Е. Предупреждение и устранение недостатков речи: пособие для логопедов, студ. пед. вузов и родителей / М.Е. Хватцев – СПб.: КАРО, Дельта +, 2004. – 272 с.
72. Шамарина, Е.В. Обучение детей с ЗПР: Организация индивидуальных и групповых занятий в классе коррекционно-развивающего обучения. Пособие для учителя начальных классов и психологов классов КРО / Е.В. Шамарина. – М.:ГНОМ и Д, 2003. – 80 с.
73. Шамова, Т.И., Управление образовательным процессом в адаптивной школе / Т.И. Шамова, Т.М. Давыденко. – М.: Центр Педагогический поиск, 2001.
74. Шаумаров, Г.Б. К оценке значения интеллектуальных тестов в диагностике и изучении развития детей с интеллектуальной недостаточностью / Г.Б. Шаумаров // Дефектология. – 1979. – № 6. – С. 37–41.

75. Шевчук, Л.Е. Обучение учащихся с особенностями развития по технологии интегрированного обучения при внутренней дифференциации в общеобразовательном классе: методич. рекомендации / Л.Е. Шевчук, Е.В. Резникова. – Челябинск: Изд-во ИИУМЦ «Образование», 2010. – 199 с.
76. Шевчук, Л.Е. «Гибкие» классы – форма оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с особенностями в развитии в условиях интегрированного обучения: методич. рекомендации / Л.Е. Шевчук, Е.В. Резникова. – Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2008. – 143 с.
77. Шипицына, Л.М. Экскурс в историю интеграции / Л.М. Шипицына // Специальная педагогика / под ред. М.Н. Назаровой. – М.: Академия, 2000. – С. 355.
78. Шкатова, Е.А. Интегрированное обучение детей с интеллектуальными недостатками в условиях общеобразовательной школы с использованием средств индивидуализации: автореф. дис. канд. пед. наук / Е.А. Шкатова. – Екатеринбург, 2003. – 18 с.
79. Щедрова, Е.А. Взаимодействие логопеда и семьи по развитию речи / Е.А. Щедрова // Логопедия. – 2004. – № 4. – С. 13–25.
80. Ямбург, Е.А. Школа на пути к свободе: Культурно-историческая педагогика / Е.А. Ямбург. – М.: ПЕРСЭ, 2000. – 351 с.

Учебное издание

**СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И РЕЧЕВЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ:**

Методические рекомендации

Составители: Елена Васильевна Резникова
Наталья Викторовна Новоселова
Виктория Владимировна Меренкова

Работа рекомендована РИСом ЮУрГППУ
Протокол № 10 (пункт 14) от 09.06.2016 г.

Редактор Л.Н. Корнилова
Технический редактор А.Г. Петрова

Издательство ЮУрГППУ
454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69

Подписано в печать 23.2.16 Объем 3,5 уч.-изд.л. (4,5 п.л.)
Формат 60×84 /16 Заказ № 1048
Тираж 100 экз.

Отпечатано с готового оригинал-макета
в типографии ЮУрГППУ
454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Резникова Елена Васильевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик ЧГПУ.

Новоселова Наталья Викторовна – магистр педагогики, учитель-логопед МАОУ «СОШ № 73 г. Челябинска».

Меренкова Виктория Владимировна – магистр педагогики, учитель-дефектолог МАОУ «СОШ № 73 г. Челябинска».

