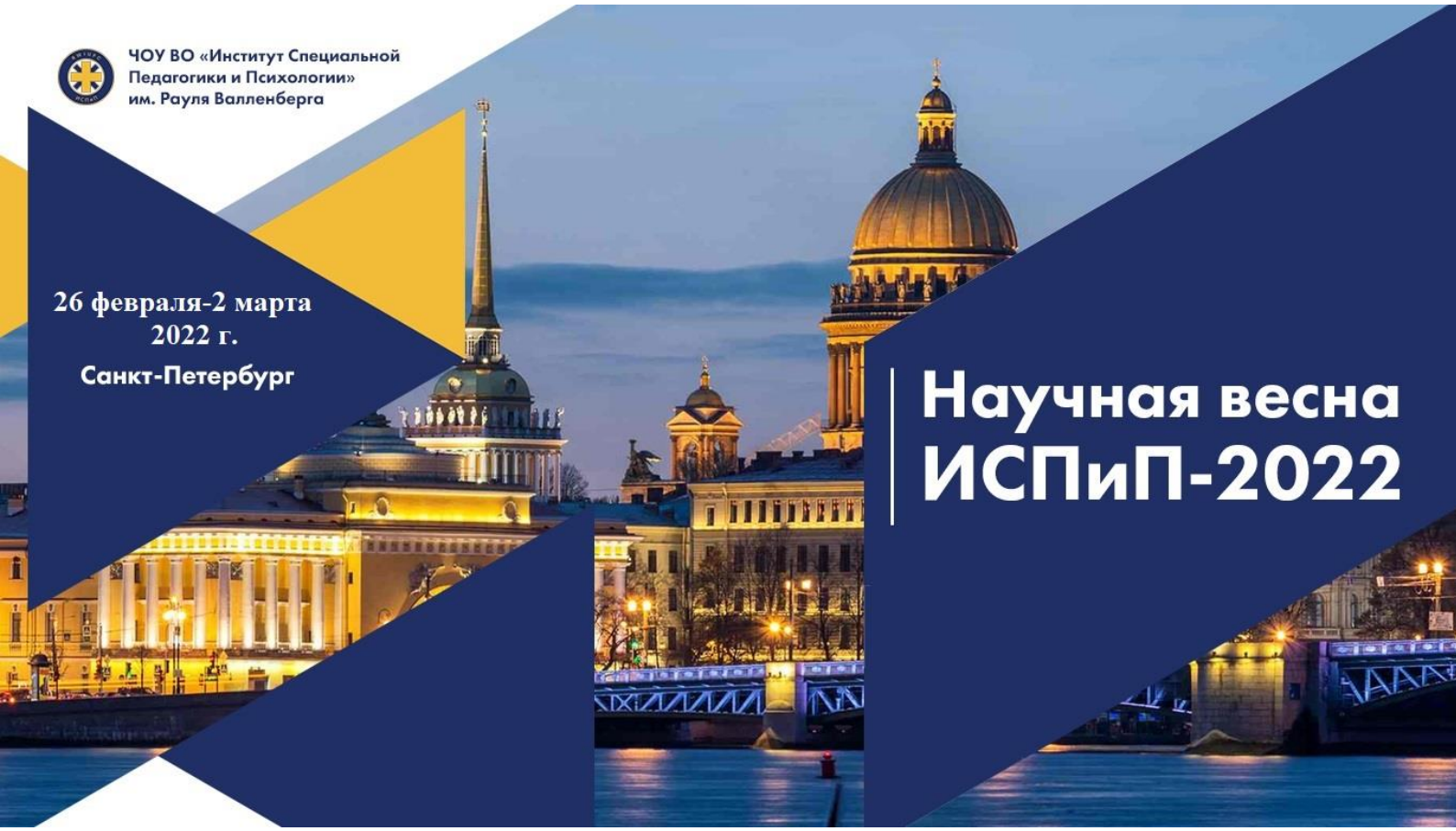


Сборник трудов
«Научной весны ИСПиП-2022»

Санкт-Петербург-2022

УДК 376.112.4
ББК 91.9 : 74.5
ISBN 978-5-9925-1588-6

Сборник трудов «Научной весны ИСПиП-2022»/ под ред. Елагиной Е.Р./ - СПб:

ИСПиП, -2022–149 с.

Утвержден на заседании Учебно-методического совета ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии»18 марта 2022 года протокол № 6

Рецензенты:

Виктор Матвеевич Клименко, д.м.н., проф., вед. научный сотрудник Физиологического отдела им. И.П. Павлова ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины»
Наталья Павловна Задумова, к.п.н., доцент кафедры логопатологии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета

В сборнике представлены материалы «Научной весны ИСПиП-2022», состоявшейся с 26 февраля по 2 марта 2022 г. в Санкт-Петербурге. Издание адресовано преподавателям, студентам, аспирантам, практикующим педагогам, логопедам и всем интересующимся проблемами социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в жизни , актуальными проблемами логопедической практики и реализацией инклюзии в образовании

Материалы публикуются в авторской редакции с сохранением авторских орфографии и пунктуации

Содержание:

1. Предисловие 7-8 с.
2. Программа мероприятий « НАУЧНОЙ ВЕСНЫ ИСПиП-2022» 9-27 с.
3. Труды II Международной научно-практической конференции «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ЖИЗНИ» 28-80 с.

1.Елагина Е. Р.

Инклюзивное образование-как решающий фактор социализации ребенка с ОВЗ: проблемы и пути решения

2.Безух С. М.
Учёт особенностей детей-инвалидов в процессе реализации индивидуальных образовательных программ

3.Богдан А. А., Дашкова Е. К.
Практика использования пространства школьного музея для обучения школьников инклюзивной коммуникации
4.Богданова О. В
Альтернативная и дополнительная коммуникация: для кого?

5.Веревкина С. А., Нога Н.С., Король А.А
Развитие исследовательских умений у детей с ОВЗ через программу преемственности в условиях реабилитационного центра

6.Высоцкая И. В., Шуляк И.А
Альтернативная дополнительная коммуникация в обучении школьников с безречьем, обусловленным последствиями ДЦП

7.ГалыгинаГ.А., Малимонова Е. В., Щепкина Н. В., Волова О.А, Захаренко В.Р.

Организация работы специалистов консультационного центра
по оказанию помощи детям с нарушением слуха

8. Горшкова В. В.
Особенности социализации детей с ОВЗ в контексте антропологической парадигмы

9. Капитула Ольга
Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и пути их решения

10.Квашнина Т. В.
Становление личности ребёнка с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования

11. Климова Н. В
Психологическая коррекция эмоционально-личностной сферы подростков с ДЦП

12.Курганская Д.И.
Культурная Белгородчина» - адаптивное краеведческое тактильное панно по культурным брендам Белгородской области как способ социализации детей с ОВЗ

13. Лебедева С. С., Платонова Ю. Ю.
Гуманистические ценности непрерывного образования лиц с инвалидностью и пути их реализации в условиях социальной неопределенности

14.Ростомашвили И.Е.
Социально-психологическая компетентность подростков
с ограниченными возможностями здоровья в условиях чрезвычайных ситуаций

15. Ульянова И. А
Инновационные подходы в сфере профилактики асоциального поведения несовершеннолетних

4. Материалы XII Городского логопедического семинара «СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИКИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ» 81-149 с.

1.Антонова О. В., Ямпольская Т. А.
Кейс-технология, как средство накопления чувственного опыта и закрепления правильного звукопроизношения у детей с ОВЗ с помощью навыка социального партнерства

2.Болдырева А.П.
Развитие мотивации к логопедическим занятиям у детей дошкольного возраста

3.Высотина В.В., Дерманская М.В.
Возможности использования разных видов конструкторов в работе учителя-логопеда детского сада(из опыта работы)

4.Гавриленко Т.В., Носок Н.В
Оценка уровня сформированности текстовых знаний и умений обучающихся 9-х классов с ЗПР

5.Голунова О.О.
Опыт взаимодействия с семьями детей, имеющих тяжелые нарушения речи, как с субъектом образовательных отношений

6. Гузарева М. Г
Особенности коррекционной работы с одинокими пожилыми людьми

7.Гуценко Е.А.
Особенности освоения склонения имен существительных детьми младшего школьного возраста

8.Дмитриева Я.В., ДружининаА.В., Таширева О.В
Возможности применения игрового набора «Дары Фрёбеля»в коррекционной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста

9.Зайцева Е.С., Шептунова В.К.
Профилактика оптической дислексии и дисграфии у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи

10.Кочанова И.В., Шедько А.В.
Трехступенчатый урок М. Монтессори как средство формирования активного словаря у старших дошкольников с ОНР

11.Кузнецова С.В.

Психогимнастика «10 волшебных превращений» в коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ

12. Мальцева С.П.,Червякова Н.А.
Здоровьесберегающие технологии в работе учителя-логопеда при коррекции звукопроизношения у дошкольников

13.Поповиченко Т.В.
Пропедевтика дисграфии у младших школьников на логопедических занятиях по коррекции звукопроизношения

14. Ремшу О.Ю. ,Асикритова Е.А.
Организация логопедического сопровождения в условиях межведомственного взаимодействия

15. Семенова Н.Н., Ежова Т.Г.
Кинезиотейпирование в логопедической практике

16. Сибагатулина А. М
Формирование лексико – грамматических категорий речи при изучении родного города Выборга и ознакомлении с городами России

17.Солнцева Е.В., Губарева Н.А.
Рекомендации родителям по формированию пространственно-временных представлений у дошкольников с ЗПР

18.Сульдина С.И.
Логопедия и медицина. Современная практика взаимодействия наук

19.Юсупова О.Л., Савченко М.Р.,Долгополова В.С., Савченко Т.С.
Применение методов нейростимуляции в работе специалистов службы сопровождения с детьми с ОВЗ

1.Предисловие

Весна в Институте специальной педагогики и психологии в 2022 году началась серией научно-практических мероприятий: логопедического семинара «Современные практики логопедической работы», выставки научных работ Л.М.Шипицыной, научно-практической Международной конференции «Актуальные вопросы социализации детей с ОВЗ в жизни» под общим названием «Научная весна ИСПиП-2022», которые проходили с 26 февраля по 2 марта.

Темы проводимых научных мероприятий в этом году были выбраны неслучайно. Они, с одной стороны, отражают преемственность ранее поднимавшихся вопросов, а с другой – дали возможность её участникам создать на новой, более качественной основе ежегодную площадку для профессионального общения теоретиков и практиков в сфере специальной педагогики и психологии, которая помогла учесть весь спектр актуальных проблем и бесценный наработанный практический опыт.

Следует также отметить, что «Научная весна ИСПиП-2021» отличается от предыдущих мероприятий не только широтой использованной проблематики, но и географией её участников. Отрадно отметить, что в этом году на одной профессиональной площадке собрались учёные и практики, преподаватели, магистранты, представители общественных организаций Санкт-Петербурга, Москвы, Калининграда, Ярославля, Уренгоя, Белгорода, Архангельска, Мурманска и других городов России, а также представители научного сообщества и практики из стран ближнего и дальнего зарубежья (Армения, Беларусь, Узбекистан, Турция, Норвегия и др.), которые в своей деятельности успешно раскрывают базовые технологии и современный педагогический инструментарий в заявленной области, разрабатывают и совершенствуют принципы альтернативной коммуникации, развития социокуль-

турного пространства, осуществляют внедрение современных практик в инклюзивное образовательное пространство.

Необходимо отметить высокий профессиональный уровень представленных докладов, тематика которых разнообразна и свидетельствует о многовекторности интересов в разных областях научного знания: педагогики, культурологии, психологии, адаптивного спорта, нейропсихологии, логопедии и др.

Полагаем, что «Научная весна ИСПиП-2022» поможет определить новые ориентиры решения актуальных проблем социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в контексте современности, продемонстрировать опыт специалистов-практиков и осуществить совместный поиск решения актуальных теоретических и практических проблем, а также, что немаловажно, активизировать творческий потенциал педагогов-практиков, молодых учёных, занимающихся проблемами инклюзии, интеграции и развитием инклюзивной образовательной среды в обществе и школе, которые ежедневно должны решать сложные педагогические задачи, в том числе с учётом диссеминации представленного опыта.

Председатель Оргкомитета

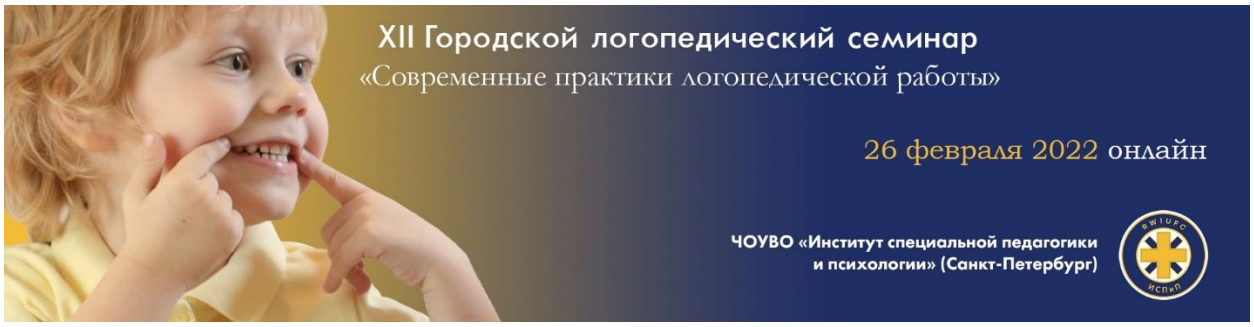
Елагина Евгения Родионовна

ПРОГРАММА мероприятий
«Научной вечны ИСПиП-2022»

26.02.22- 26.03.22-Выставка научных трудов первого ректора Института, док. биол. наук, профессора Л. М. Шипициной

26.02.22 -XII Городской логопедический семинар «СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИКИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ»

1.03.22-2.03.22-II Международная научно-практической конференция «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ЖИЗНИ»



ПРОГРАММА

XII Городского логопедического семинара *«Современные практики логопедической работы»*

11.00 – 11.10 - Открытие XII Городского логопедического семинара

Приветственное слово:

Елагина Евгения Родионовна, проректор по научной работе ИСПиП им. Р. Валленберга, доктор педагогических наук, профессор

Вакуленко Любовь Сергеевна, доцент ИСПиП им. Р. Валленберга, кандидат пед. наук, доцент, модератор XII Городского логопедического семинара

11.10 – 12.30 - Выступления ведущих спикеров

Верещагина Наталья Валентиновна, канд. психол. наук, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, ГБДОУ ЦРР детский сад №23 Красносельского района Санкт-Петербурга, ГБОУ СОШ №383 Красносельского района Санкт-Петербурга

Комплексный подход к диагностике достижений воспитанников с ТНР в условиях детского сада

Вакуленко Любовь Сергеевна, канд. пед. наук, доцент, преподаватель ИСПИП им. Р. Валленберга, методист и преподаватель ГБПОУ «ПК №4 Санкт-Петербурга»

К вопросу о развитии звуковой стороны речи и обучении грамоте детей с тяжелыми нарушениями речи

Цветкова Анастасия Ильинична, врач-невролог, врач УЗД, СПБ ГБУЗ «Городская поликлиника №118», Медицинский центр «Квест»

Взаимодействие логопеда и невролога: реальные ожидания

Кожушко Надежда Юрьевна, доктор биол. наук, научный руководитель Научно-практического центра психофизиологии аномального развития ФГБУН, содокладчики - Беникова Е.В., Евдокимов С.А., Матвеев Ю.К., Кошулько М.А., Кудашева Л.А. Пономарева Е.А., Шилоносова Г.А., Щетинина И.Н., Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой Российской академии наук

Проблемы оптимизации диагностических и коррекционных мероприятий у детей с разными формами нарушений психоречевого развития в рамках мультидисциплинарного подхода

12.30 – 13.00 - «Круглый стол»

(регламент выступлений – до 10 минут, вопросы и ответы по теме выступления до 5 минут)

Ермилова Татьяна Николаевна, учитель-логопед, ГБОУ СОШ №1 – детский сад "Сказка", Самарская область, Сергиевский район, п.г.т. Суходол

Авторские технологические карты к набору «Мозайка игровая логопедическая»

Авраменко Анна Сергеевна, ассистент кафедры логопатологии СПбГПМУ, Санкт-Петербург

Инновационные приемы коррекции нарушения чтения у детей младшего школьного возраста

13.00 – 13.30 - Видеодоклады

Муравьева Ольга Сергеевна, учитель-логопед, ГБДОУ детский сад №32 Приморского района Санкт-Петербурга

Театрализованная деятельность в коррекции и развитии речи старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи

Самсонова Алла Владимировна, учитель-логопед, Любова Анна Владимировна, учитель, Рысина Ирина Владимировна, учитель-дефектолог, ГБОУ школа №627 Невского района Санкт-Петербурга

Роль сенсорной интеграции в речевом развитии детей с ОВЗ

Атапина Виктория Владимировна, учитель-логопед ГБУ ДО Центр психолого –педагогической медицинской и социальной помощи Невского района Санкт-Петербурга

Использование учителем-логопедом образовательных ресурсов и интернет-сервисов для активизации речевой деятельности обучающихся

13.30 – 13.40 – Обзор стендовых докладов

Алебастрова Оксана Валерьевна, учитель-логопед, Сербина Вероника Сергеевна, воспитатель, МАДОУ №112, г.Мурманск

Преемственность учителя-логопеда и воспитателя в создании предпосылок для формирования чтения и письма у старших дошкольников

Антонова Ольга Владимировна, воспитатель, Ямпольская Татьяна Александровна, учитель-логопед, ГБДОУ детский сад №3 Колпинского района Санкт-Петербурга

Использование кейс-технологии в речевом развитии детей посредством художественной литературы

Андреева Марина Юрьевна, учитель-дефектолог, Кахи Ирэнэ Викторовна, учитель-логопед, ГБОУ школа №627 Невского района Санкт-Петербурга

Реализация коррекционно-развивающей программы "Альтернативная коммуникация" для обучающихся с ТМНР

Белозерова Елена Викторовна, Новичкова Марина Михайловна, логопеды, СПб ГБСУСО "Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии №4", г.Санкт-Петербург

Коммуникация в работе с детьми с ТМНР с двигательными нарушениями

Быкова Александра Юрьевна, педагог-психолог, Павлова Людмила Владимировна, логопед, ГБСУСО "Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии №4", г.Санкт-Петербург

Подбор средств альтернативной коммуникации детям с ОВЗ

Вирачева Анна Геннадьевна, учитель-дефектолог, МБДОУ №18 г.Мурманска

Игровые приёмы формирования номинативного словаря у дошкольников с задержкой психического развития

Вербицкая Татьяна Игоревна, учитель-логопед, Губанова Татьяна Леонидовна, воспитатель, ГБДОУ детский сад №9 Колпинского района Санкт-Петербурга

Артикуляционная бионейропластика - инновационная технология в коррекционной работе с дошкольниками, имеющими нарушения звукопроизношения

Дружинина Анна Викторовна, учитель-логопед, Таширева Ольга Владимировна, заведующий, ГБДОУ детский сад N 41 комбинированного вида Кировского района Санкт-Петербурга, Дмитриева Яна Владимировна, учитель-логопед, ГБДОУ детский сад N 61 комбинированного вида Кировского района Санкт-Петербурга

Возможности применения игрового набора "Дары Фрёбеля" в коррекционной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста

Егорова Оксана Владимировна, учитель-логопед, ГБОУ СОШ №535 Калининского района Санкт-Петербурга

Межпрофессиональное взаимодействие специалистов как одно из условий помощи детям с ОВЗ

Ежова Татьяна Геннадьевна, Сибагатулина Альфия Маратовна, учителя-логопеды МБДОУ "Детский сад №13 г. Выборга"

Формирование лексико-грамматических категорий речи при изучении родного города Выборга и ознакомлении с городами России

Ефремова Венера Рустьямовна, Медникова Наталья Александровна, учителя-логопеды МБДОУ № 10 г. Апатиты Мурманской области

Актуальные аспекты сотрудничества учителя-логопеда с детским неврологом, психиатром, физиотерапевтом. Образцы ведения документации

Зеленская Юлия Борисовна, кандидат педагогических наук, доцент, Бахетгараева Евгения Юрьевна, магистрант РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург

Направления работы и приемы коррекции сенсорно-перцептивной сферы у дошкольников с ОНР

Капустянская Лариса Владимировна, Цветкова Светлана Юрьевна, учителя-логопеды, ГБОУ школа № 565 Кировского района Санкт-Петербурга

Использование Go Talk в логопедической работе с детьми с ТМНР

Костро Елена Николаевна, учитель-логопед, МБДОУ ГО "Город Архангельск" Детский сад общеразвивающего вида №171 "Зелёный огонёк"

Применение здоровьесберегающих технологий на логопедических занятиях

Кузнецова Светлана Вячеславовна, педагог-психолог, ГБДОУ детский сад №32 Приморского района Санкт-Петербурга

Психогимнастика «10 волшебных превращений» как средство профилактики невроза у детей с ОВЗ

Мальцева Светлана Павловна, учитель-логопед МБДОУ детский сад № 128, Червякова Наталья Алексеевна, учитель-логопед, МБДОУ детский сад №18, г.Мурманск

Здоровьесберегающие технологии в работе учителя-логопеда при коррекции звукопроизношения у дошкольников

Паршина Анна Владимировна, учитель-логопед, ГБДОУ детский сад №32 Приморского района Санкт-Петербурга

Нейростимуляция в коррекции дефектов звукопроизношения у детей с нарушениями речи

Портнова Ольга Александровна, учитель-логопед, ГБДОУ ЦРР - детский сад №48 Красносельского района Санкт-Петербурга

Оздоравливаем, играя

Розова Юлия Евгеньевна, Глевацкая Серафима Кирилловна, Пионтек Алла Владиславовна, учителя-логопеды, ГБОУ школа-интернат № 8 Пушкинского района Санкт-Петербурга

Игры и упражнения для автоматизации и дифференциации звуков в процессе работы по коррекции звукопроизношения у дошкольников и младших школьников

Сафронова Ирина Олеговна, логопед, ГБСУСО "Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии №4", г.Санкт-Петербург

Обучение детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития средствам альтернативной коммуникации в условиях стационарного учреждения

Черепанова Нина Ивановна, учитель-логопед, МКУДО «ТЦППМСП» г. Тосно

Инновационные технологии в работе учителя-логопеда

Шагина Надежда Сергеевна, учитель-логопед, МБДОУ детский сад №18 г. Мурманска

Игровые приемы сказкотерапии в развитии речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

Штерн Надежда Константиновна, Вальдман Нина Сергеевна, Семковская Наталья Васильевна, учителя-логопеды, ГБДОУ детский сад №49 комбинированного вида Калининского района Санкт-Петербурга

Использование здоровьесберегающих технологий в работе логопеда

Юсупова Ольга Леонидовна, учитель-логопед, Савченко Татьяна Сергеевна, педагог-психолог. Долгополова Валерия Сергеевна, педагог-психолог, Савченко Марина Романовна, учитель ЛФК, ГБОУ школа-интернат №22 Невского района Санкт-Петербурга

Применение методов нейростимуляции в работе специалистов службы сопровождения с детьми с ОВЗ

Понкратова Галина Ивановна, учитель-логопед, ГБОУ школа № 25 Петроградского района Санкт-Петербурга

Проект «Логопедический теремок»: использование игровых технологий в формировании и развитии коммуникативных навыков у младших школьников с интеллектуальными нарушениями

Лапина Марина Юрьевна, Семенова Елена Владимировна, учителя-логопеды, ГБДОУ детский сад №69 Калининского района Санкт-Петербурга

Осознанные упражнения. Методика восстановления связи между головой и телом человека

Высотина Виктория Васильевна, Дерманская Мария Владимировна, учителя-логопеды, ГБДОУ детский сад №91 Выборгского района Санкт-Петербурга

Возможности использования разных видов конструкторов в работе учителя-логопеда детского сада

13.40 – Закрытие XII Городского логопедического семинара, обмен мнениями, рефлексия

ПРОГРАММА

II Международной научно-практической конференции
«Актуальные вопросы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в жизни»

День первый- 1 марта 2022

мск	Тема выступления	ФИО спикера
17.00-17.05	**Приветственное слово**	***Kesarev Evgen Dmitrievich*** *Президент Международного университета детей и семьи (Швеция, Стокгольм)* ***Анзорова Светлана Петровна,*** *кандидат педагогических наук, доцент, ректор Института специальной педагогики и психологии (Россия, Санкт-Петербург)*
17:05-17:20	***Безопасное инклюзивное образование-как решающий фактор социализации ребенка с ОВЗ: проблемы и пути решения***	***Елагина Евгения Родионовна,*** *доктор педагогических наук, профессор, проректор по науке Института специальной педагогики и психологии (Россия, Санкт-Петербург)*
17:20-17:25	***Экспертное мнение***	
17:25 - 17:40	***Социализация детей с особыми потребностями в условиях образования в контек-***	***Азатян Тереза Юрьевна,*** *канд.пед.наук, доцент, заведующая кафедрой*

	сте инклюзивного образования в Армении	*специальной педагогики и психологии АГПУ им. Абовяна (Армения, Ереван)*
17:40-17:45	***Экспертное мнение***	
17:45-18:00	***Специфика психической сферы и коррекционной работы с детьми с ОВЗ***	***Матасов Юрий Тимофеевич****, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой Олигофренопедагогики РГПУ им. А. И. Герцена (Россия, Санкт-Петербург)*
18:00-18:05	***Экспертное мнение***	
18:05 - 18:20	***Инновационные подходы в сфере профилактики асоциального поведения несовершеннолетних***	***Ульянова Ирина Анатольевна,*** *канд. психол. н., педагог-психолог высшей квалификационной категории, директор ГБУ ДО ЦППМСП Невского района Санкт-Петербурга (Россия, Санкт-Петербург)*
18:20-18:25	***Экспертное мнение***	
18:25-18:40	***Социально-психологическая компетентность подростков с ОВЗ в условиях чрезвычайных ситуаций***	***Ростомашвили Ия Евгеньевна,*** *кандидат псих наук, доцент, эксперт в области инклюзивного образования, эксперт комиссии общественной палаты РФ по доступной среде и развитию инклюзивных практик,*

		региональный директор НКО "Центр внедрения и развития инклюзивных технологий" (Россия, Санкт-Петербург)
18:40-18:45	***Экспертное мнение***	
18:45 - 19:00	***Особенности организации виртуального марафона по ходьбе среди людей с ограниченными возможностями здоровья "Пешая сотня"***	***Николаева Ксения Игоревна****, канд.псих.наук, специалист по адаптивной физической культуре, эксперт по слепоглухоте, учредитель АНО "Дом под Покровом" (Россия, Санкт-Петербург)*
19:00-19:05	***Экспертное мнение***	
19:05-19:20	***Особенности работы с родителями детей с ОВЗ, обучающихся в начальной школе***	***Луговая Виолетта Федоровна****, кандидат псих наук, доцент РГПУ им. А.И. Герцена (Россия, Санкт-Петербург)*
19:20-19:25	***Экспертное мнение***	
19:25-19:40	***Альтернативная и дополнительная коммуникация: для кого?***	***Богданова Ольга Владимировна****, ст.преподаватель «ИСПиП», магистр педагогики по направлению «Специальное образование», учитель-дефектолог высшей категории ЦРД «Динамика» (Россия, Санкт-Петербург)*

19:40-19:45	***Экспертное мнение***	
19:45 - 19:50	***Учет особенностей детей-инвалидов в процессе реализации индивидуальных образовательных программ***	***Безух Светлана Михайловна,*** *доктор мед.н., профессор СПГИПиСР (Россия, Санкт-Петербург)*
19:50-19:55	***Экспертное мнение***	
19:55 - 20:10	***Практика использования пространства школьного музея для обучения школьников инклюзивной коммуникации***	***Богдан Анна Андреевна,*** *Педагог-организатор школьного музея "Истоки жизни - Невская застава",* ***Дашкова Елена Константиновна,*** *директор ГБОУ Школа №340 Невского района, почётный работник воспитания и просвещения, ГБОУ Школа №340 (Россия, Санкт-Петербург)*
20:10-20:25	***Опыт работы в психоневрологическом интернате: использование простых техник музыкального взаимодействия***	***Мосина Елена Владимировна,*** *музыкальный педагог АНО "Новые Перспективы"*
Выступления вне регламента Программы		
	Особенности организации адаптивного физического воспитания детей с нарушением речи	***Заходякина Кристина Юрьевна,*** *кандидат педагогических наук, доцент кафедры ТиМАФК*

		НГУ им. П. Ф. Лесгафта (Россия, Санкт-Петербург)
	Развитие рефлексии детей с ОВЗ младшего школьного возраста в общеобразовательных школах Стамбула	***Culuch Galina Andreevna*** *специальный психолог (детская клиническая специализация), нейропсихолог, руководитель центра GM Institute (Турция, г. Стамбул)*
20:25 - 20:35	***Подведение итогов первого дня работы Конференции***	

День второй-2 марта 2022

18:00-18:15	***Особенности социализации детей с ОВЗ в контексте антропологической парадигмы***	***Горшкова Валентина Владимировна,*** *доктор педагогических наук, профессор, заслуженный работник высшей школы РФ (Россия, Санкт-Петербург)*
18:15 - 18:20	***Экспертное мнение***	
18:20 - 18:35	***Гуманистические ценности непрерывного образования лиц с инвалидностью и пути их реализации в условиях социальной неопределенности***	***Лебедева Светлана Соломоновна,*** *доктор пед.н., профессор СПГИПиСР,* ***Платонова Юлия Юрьевна*** *канд. пед.н., доцент, заведующая кафедрой теории и технологии социальной работы СПГИПиСР*

		(Россия, Санкт-Петербург)
18:35-18:40	***Экспертное мнение***	
18:40 - 18:55	***Ребенок с ОВЗ глазами нейропсихолога***	***Бизюк Александр Павлович****, практикующий нейропсихолог, кандидат психологических наук, доцент ИСПиП (Россия, Санкт-Петербург)*
18:55-19:00	***Экспертное мнение***	
19:00 - 19:15	***Аутизм не приговор: из опыта работы центра психологического сопровождения детей с ОВЗ***	***Сиголаева Лариса Михайловна,*** *руководитель центра психологического сопровождения детей с ОВЗ «Романтики» (Россия, Санкт-Петербург)*
19:15 - 19:20	***Экспертное мнение***	
19:20 - 19:35	***Социокультурная реабилитация детей с РАС в библиотечном пространстве***	***Петрова Екатерина Александровна,*** *доцент, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной (коррекционной) педагогики АППО ,* ***Седова Екатерина Борисовна*** *СПб ГБУК ГСЦБС Санкт-Петербургская государственная специальная центральная библиотека для слепых и слабовидящих (Россия, Санкт-Петербург)*
19:35 - 19:40	***Экспертное мнение***	

19:40 - 19:55	***Формирование представлений о безопасном поведении у детей с РАС при помощи социальных историй***	***Кац Екатерина Эдуардовна***, *Ст .преподаватель ИСПиП, методист ГБОУ №4 Василеостровского района (Россия, Санкт-Петербург)*
19:55-20:05	***Switch2move. Практика применения с детьми и взрослыми людьми с аутизмом и интеллектуальными нарушениями***	***Александрова Мария Борисовна,*** *учитель-инструктор физической культуры ГБОУ школа-интернат №37 (Россия, Санкт-Петербург)*
20:05-20:15	***Расширение социального опыта «неговорящих и нечитающих» детей и их семей с помощью «альтернативных книг» в школьной библиотеке***	***Смирнова Ольга Михайловна, Ратнер Лев Аркадьевич***, *учителя ГБОУ школы № 69 Курортного района (Россия, Санкт-Петербург)*
20:15-20:25	***Культурная Белгородчина» - адаптивное краеведческое тактильное панно по культурным брендам Белгородской области как способ социализации детей с ОВЗ***	***Курганская Дарья Ивановна***, *заведующая информационно-методическим отделом ГКУК "Белгородская государственная специальная библиотека для слепых им. В. Я. Ерошенко" (Россия, г. Белгород)*
20:25-20:35	***Альтернативная дополнительная коммуникация в обучении школьников с безречьем, обусловленным последствиями ДЦП***	***Шуляк Инна Александровна, Высоцкая Илона Валентиновна***, *учителя-логопеды ГБОУ школы №584*

		(Россия, Санкт-Петербург)
20:35-20:45	***Технологии индивидуализации образовательного процесса в условиях инклюзивного обучения***	***Зеленская Юлия Борисовна**, кандидат пед.наук, доцент кафедры логопедии РГПУ им. А.И. Герцена (Россия, Санкт-Петербург)*
20:45-20:55	***Самостоятельное передвижение незрячих и слабовидящих по городу посредством системы радиоинформирования и звукового ориентирования "Говорящий город"***	***Цветкова Анна**, директор по развитию ООО «Говорящий город» (Россия, Санкт-Петербург)*
20:55-21:00	***Обмен впечатлениями, обсуждение докладов***	
21:00	***Закрытие конференции***	

Стендовые доклады, видеодоклады и сообщения (ознакомиться возможно по ссылке https://youtube.com/playlist?list=PL0kIYr6t8afoMh9zgEnm5npdFoApEe90k)

Потупина Светлана Николаевна, Голованова Наталья Валентиновна	*(Видеодоклад). Квест в Большой песочнице. Новая форма семейного отдыха для особых детей и их родителей*
***Дунина Варвара Александровна**,*	*(Стендовый доклад) Развитие речевой коммуникации у детей с нарушениями ин-*

Фортунатова Диляра Усеиновна	*теллекта, как основа успешной социализации и интеграции в обществе*
Федоренко Наталия Юрьевна	*Видеоблог: «Вкусная жизнь»*
Кондратьева Диана Андреевна	*Видеоблог: «Вкусная жизнь»*
Гавриленко Татьяна Владимировна, Носок Наталья Владимировна, Гуйва Людмила Романовна	*Оценка уровня сформированности текстовых знаний и умений обучающихся 9-х классов с ЗПР*
Трошина Елена Сергеевна	*Понимание эмоций собеседника детьми с речевыми нарушениями как важное условие коммуникативного взаимодействия*
Любова Анна Владимировна, ***Рысина Ирина Владимировна,*** ***Самсонова Алла Владимировна***	*Сенсорная интеграция как ресурс речевого* *развития детей с ОВЗ*
Верещагина Ирина Ивановна	*Исторические аспекты развития адаптивного физического воспитания детей с нарушением зрения*
Заходякина Кристина Юрьевна	*Особенности организации адаптивного физического воспитания детей с нарушением речи*

3.Материалы II Международной научно-практической конференции «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ЖИЗНИ»

Инклюзивное образование-как решающий фактор социализации ребенка с ОВЗ: проблемы и пути решения

Елагина Евгения Родионовна,
доктор педагогических наук, профессор,
проректор по научной деятельности
Института специальной педагогики и психологии
им. Рауля Валленберга

Мое выступление касается инклюзивного образования как решающего фактора социализации ребенка с ОВЗ, имеющихся в нем проблем и путей их решения. Вы наверняка спросите: «А можем ли мы считать инклюзивное образование своеобразным вызовом?». Я как специалист в этой области и один из руководителей Института специальной педагогики и психологии могу с уверенностью утверждать: «Да, можем, потому что от наших действий зависит будущее 1.5 миллионов детей с ОВЗ, которые не только дети, но и граждане нашей страны».

Инклюзивное образование и все, кто в нем задействован, это уникальный человеческий ресурс, владеющий творческой активностью и восприимчивостью к нововведениям, для развития профессиональных компетенций. Прежде всего это касается осмысления такого понятия как «инклюзия» как всеми участниками образовательного процесса, так и обществом в целом.

Известная всем аксиома «Детство обязано быть здоровым и психически, и физически» — это не только моральный императив, но и потенциаль-

ное условие для стабильного развития социума и восприятия ребенка как общенациональной ценности.

Создание безопасной доступной образовательной среды для детей, имеющих те или иные отклонения в психофизическом развитии, должно быть ориентировано на универсальность, проявляющуюся в комфортности, информативности, безопасности и доступности образовательного пространства для всех детей, независимо от наличия или отсутствия у них ограничений по здоровью.

В Российской Федерации право на образование закреплено Конституцией РФ, Законом об образовании и другими правовыми актами.

Термин «инклюзивное образование» впервые получил в нашей стране свое законодательное оформление в «Законе об образовании в РФ» в редакции 2012 года, а включение лиц с ограниченными возможностями здоровья и трудностями в обучении в систему общего образования дополнительно поддержано на государственном уровне.

Эта важная веха в истории развития прав человека в России, поскольку закреплённая Законом формулировка подчёркивает задачу обеспечения необходимых условий для получения качественного образования лицами с особыми потребностями без дискриминации (см. Ст.5 п.1 Закона).Однако, на практике мы имеем несколько иную картину, где коллектив образовательных школ зачастую не готов материально-технически, а иногда и морально-психологически к реализации задач инклюзивного образования.

Приведу всего несколько примеров.

Так учителя отдельных школ не считают возможным учить детей с овз, аргументируя свою позицию тем, что не имеют специальных компетенций и не учились на дефектологов, их учили преподавать историю или ма-

тематику для здоровых детей. Будет ли это способствовать социализации ребенка с ОВЗ, учитывая педагогическую позицию.

Следующий пример. Классные руководители зачастую не в состоянии разрешить конфликты в ученической и родительской среде, возникающие при совместном инклюзивном обучении, которое в настоящее время становиться повсеместным, нивелируя таким образом уже созданную социальную безопасную среду.

Можем ли мы считать, что такая обстановка в образовательном учреждении будет безопасной для ребенка с ОВЗ, ставшего не по своей воле эпицентром нерешенных проблем и конфликтов. Ответ очевиден…

Посему коллектив нашего института считает назревшим поднять вопрос наличия необходимых компетенций у педагогов на более высокий уровень. Предлагаем создать систему мотивационных стимулом для тех, кто работает в инклюзивном образовании по примеру «Пушкинской культурной карты», сейчас вводимой для старшеклассников, в нашем случае учитель смог бы сам выбирать тот курс или событийное event-мероприятие, которые стали бы ему подспорьем в конкретной ситуации для решения возникшей педагогической задачи.

Учёт особенностей детей-инвалидов в процессе реализации индивидуальных образовательных программ

Безух Светлана Михайловна
Санкт-Петербург государственный институт психологии и социальной работы

Жизнь ребёнка, страдающего детским церебральным параличом (ДЦП), с раннего детства проходит в различных лечебных учреждениях. Со-

ответственно всё своё время ребёнок проводит среди таких же больных детей, получая разнообразные лечебные процедуры. Наряду с этим дети занимаются с логопедом-дефектологом, при необходимости с психологом или психотерапевтом. Не всегда пациенты, а тем более их родители довольны полученными результатами. Объективно наступающие улучшения особенно двигательных функций крайне незначительны. Тревожность, неудовлетворённость лечением, беспокойство родителей передаётся их детям. Не осознавая полностью степени утраты собственного здоровья, они уже переживают разные страхи: страх боли, чужих людей, больниц, новых операций и др.

На начальном этапе психического развития у детей формируется внутренняя картина собственного здоровья - восприятие самого себя, как личности, «непроницаемой» для других. По мере взросления и расширения социальных контактов у них происходит осознание и переоценка своего дефекта, и развивается уже внутренняя картина болезни в виде восприятия самого себя, как человека страдающего и нуждающегося в участии других. Формирование внутренней картины болезни происходит с помощью трёх групп факторов: осознание пациентом здоровья, болезни и лечения; ситуация вокруг пациента; личность пациента. Таким образом, у пациентов с ДЦП нарушены процессы самопознания и самосознания, что приводит к расстройствам в личностной сфере, к неадекватной оценке собственного дефекта, что приводит к неадекватной оценке степени тяжести заболевания самим пациентом.

Индивидуальные свойства личности значимы для формирования типа отношения ребёнка к своей болезни. Оценка пациентом своего заболевания лежит в основе сопутствующих нарушений психики. Каждый конкретный ребёнок, как личность, создает субъективную модель болезни (внутренняя картина болезни). Обычно развивается негативное отношение к себе и к

окружающему миру, что приводит к социальной дезадаптации самого пациента. Он не готов к социуму, и общество также не готово его принять.

Известно, что только через активные движения можно обучить ребёнка тем или иным социально значимым действиям. При этом важно не делать что-то за ребёнка, а добиться его самостоятельных результатов. Он должен научиться без помощи других людей принимать и даже приготовить себе пищу, одеваться, правильно пользоваться туалетом и т.д. В дальнейшем его деятельность усложняется. Его обучают уборке квартиры, стирке белья, мытью посуды. Далее ребёнка обучают адекватному поведению в социуме: езда в транспорте, походы в магазин, посещение театра, поездки в другие города. Это позволяет расширить круг знакомств, у детей появляются навыки общения не только с работающими с ними специалистами, но и с другими детьми, как с детьми-инвалидами, так и со здоровыми сверстниками. Обязательным условием является постоянное обсуждение с пациентом его проблем и путей их решения.

В мультидисциплинарные команды на определённых этапах обучения пациентов с ДЦП входят учителя труда, рисования, музыки. Профессиональные навыки, полученные на уроках труда, определяют дальнейшую трудовую жизнь учеников. Эти занятия планирую в соответствии с запросами и возможностями детей.

У детей, страдающих ДЦП, помимо выраженных двигательных нарушений имеет место задержка психического развития (ЗПР), которая усугубляется неадекватным воспитанием ребёнка в семье, ограничением общения со сверстниками, низким уровнем активности самого пациента. У детей с ДЦП отмечается мозаичность поражения интеллекта: некоторые функции сохранены полностью, некоторые нарушены, некоторых не развиты вовсе. Дети с ДЦП испытывают специфические трудности в приёме и переработке поступающей информации. У них наблюдаются расстройства памяти, вос-

приятия, мышления, внимания, эмоционально-волевой сферы, что сочетается с общей пассивностью и повышенной утомляемостью.

Большое значение имеет коррекция задержек психического и речевого развития у детей с церебральными параличами. При проведении восстановительного лечения необходимо стимулировать развитие зрительно-моторных связей, применяя различные игры, картинки. Занятия, не интересные для ребенка, не затрагивающие его интеллекта, резко снижают их эффективность. Тренировка внимания и наблюдательности — важные условия развития интеллекта.

Целесообразно организовывать подвижные и настольные игры, основной целью которых должно быть развитие моторики и манипулятивной деятельности с коррекцией нарушенных функций. Игровые упражнения способствуют также и развитию навыков самообслуживания. Следует шире использовать музыкально-ритмические занятия, чередуя их с подвижными и настольными играми, Вызванные на музыкально-ритмических занятиях эмоциональные реакции способствуют воспитанию двигательной и речевой активности, расширяют активный и пассивный словарь, способствуют нормализации голосообразования и дыхания.

Медико-социальное сопровождение людей с ДЦП представляет собой систему мероприятий, целью которых является восстановление как его физического, так и психологического, и социального здоровья. Данный процесс выполняется специально обученной и подготовленной командой специалистов разного профиля: врачи, психологи, логопеды и дефектологи, специалисты в области социальной работы, педагоги и обязательно сами пациенты и их близкое окружение (Сарудейкина Ю.В., 2021). Подготовка ребёнка к социализации в образовательной среде должны начинаться в семье, далее подключаются различные специалисты медицинских учреждений, реабилитационных центров, образовательных учреждений. Комплексное со-

провождение детей с ДЦП направлено на дальнейшую самостоятельную деятельность в социуме.

Практика использования пространства школьного музея для обучения школьников инклюзивной коммуникации

БОГДАН А.А., ***педагог-организатор ГБОУ Школа №340 Невского района, гид-переводчик, экскурсовод с навыками тифлокомментирования, Санкт-Петербург***
ДАШКОВА Е.К., ***директор ГБОУ Школа №340 Невского района, почётный работник воспитания и просвещения, Санкт-Петербург***

Задача подготовки незрячих детей к самостоятельной жизни, их адаптации в социуме много лет успешно решается квалифицированными дефектологами. Мы, как представители педагогического сообщества, работающего с нормально развивающимися детьми, поставили перед собой задачу объединить нормально развивающихся детей и их сверстников с ОВЗ при помощи идеи сохранения исторической памяти.

С 17.01.2013 года в школе №340 Невского р-на Санкт-Петербурга работает школьный музей "Истоки жизни - Невская застава" имени О.Ф. Берггольц. В настоящее время музей выполняет функцию опорного центра по продвижению проекта "Открытый школьный музей" в рамках реализуемого в России с 01.01.2021 года федерального проекта «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации». Опорный центр поддерживает деятельность образовательных учреждений Невского р-на Санкт-Петербурга по воспитанию и развитию детей и молодежи, созданию условий для выявления и поддержки талантливых детей и развития их творческих способностей, оказывает методическую помощь педагогическим работникам.

В соответствии с концепцией развития наш Школьный музей осуществляет деятельность, направленную на воспитание детей и молодежи в духе патриотизма, интереса к историческому прошлому России, родного города, уважения к памяти о подвиге нашего народа в годы Великой Отече-

ственной войны, а также на выявление и реализацию творческого и интеллектуального потенциалов обучающихся.

В коллекции музея более 2500 экспонатов основного и вспомогательного фонда, включая редкие издания книг О.Ф. Берггольц и подписанные ее рукой музейные предметы. Экспозиция музея включает: "Кабинет О. Ф. Берггольц", "Место памяти О.Ф. Берггольц", "Выставочный зал по биографии О.Ф. Берггольц", "Блокадную комнату", «Комнату рабочего», экспозиции "История микрорайона "Невская застава" и "История школы". Бережно воссозданные интерьеры, оригинальные предметы времен ВОВ, аудиозаписи голоса поэтессы и звуков авианалётов, информационные сводки с фронта погружают учащихся и посетителей в быт блокадных лет.

В музее учащиеся реализуют свой творческий потенциал и наглядно видят результаты своего труда. Это стимулирует ребят придумывать всё новые проекты на базе музея, развивает у них чувство ответственности и умение работать в команде.

Музей как опорный центр реализует долгосрочный проект «Социокультурная музейная среда образовательного учреждения – ресурс взаимодействия школьников и различных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья». Ученики 5-9 классов вовлечены в процесс адаптации экспозиции для людей с инвалидностью, чтобы культурное и моральное наследие Музы Блокадного Ленинграда стало доступным для всех.

Ребята на практике осваивают принципы инклюзивной коммуникации, видят востребованность результатов своего труда. Изучение инклюзивных технологий и применение их на практике мягко воспитывает в детях эмпатию к людям с инвалидностью, одновременно убирая стереотипы относительно данной категории людей и снимая барьеры в общении. А выбранная база проекта решает актуальную задачу воспитания патриотизма в подрастающем поколении.

Мы начали реализацию проекта с адаптации музейной экспозиции для незрячих посетителей. Музей стал экспериментальной площадкой, где школьники узнали, что любую визуальную информацию можно вербализовать с помощью специальной технологии.

Нами была определена последовательность этапов:

1. Определение общих целей и задач музея как культурного явления
2. Определение способов достижения этих целей в музее «Истоки жизни – Невская застава»
3. Знакомство с корректной терминологией, принятой в инклюзивной коммуникации
4. Определение особых потребностей людей с разными видами инвалидности в музее
5. Определение особых потребностей незрячих и слабовидящих посетителей в музее
6. Введение в тифлокомментирование
7. Выполнение простых упражнений на приобретение необходимых навыков для формулирования тифлокомментариев
8. Подготовка списков предметов для тифлокомментариев в соответствии с логикой экспозиций нашего музея
9. Подготовка тифлокомментариев
10. Обработка полученного материала: оценка тифлокомментариев на предмет их понятности, лаконичности, нейтральности эмоциональной окраски; фиксация хронометража и их корректировка в соответствии с требуемой продолжительностью экскурсии; преобразование материала в связный текст для экскурсовода
11. Отбор предметов, для которых возможно изготовление/приобретение тактильных копий, макетов
12. Планирование и реализация мероприятий, направленных на их создание

Воспитательное и социальное значение работы:

1. Ребята узнали, что незрячие люди изолированы внутри своей социальной группы в связи с недостаточной или отсутствующей адаптацией социальной сферы к их особым потребностям
2. Ребята на практике поняли, что с категорией незрячих людей можно и нужно взаимодействовать и для этого уже разработаны специальные инструменты
3. Ребята сами высоко оценили важность доступности социокультурной среды для незрячих людей, поскольку лично убедились в том, что данная социальная группа имеет те же познавательные потребности, что и любые другие группы
4. Тифлокомментирование учит детей выражать свои мысли ёмко и лаконично, контролировать речь, развивает словарный запас
5. Положительное влияние на развитие эмпатии у подростков

Особое внимание мы планируем уделить совершенствованию системы навигации в пространстве музея. Школьный музей может и должен стать площадкой для обучения инклюзивной коммуникации с заложенным в нём ресурсом для социализации и адаптации людей с различными видами инвалидности.

Альтернативная и дополнительная коммуникация: для кого?

Богданова Ольга Владимировна
ст.преп., ИСПиП
Санкт-Петербург

В последнее десятилетие внимание к проблеме использования альтернативной коммуникации значительно возросло. Перед педагогическим сообществом встали вопросы, кому необходима альтернативная и дополнительная коммуникация (АДК) и каким образом обучать потенциальных пользователей.

Среди потенциальных пользователей называются дети с особенностями психофизического развития (3), безречевые дети (4), лица с нарушением слуха, нарушением зрения, тяжелой дизартрией, моторной алалией, вербальной апраксией, афонией, после трахео- и ларингостомии, с глубокой умственной отсталостью, ранним детским аутизмом (1), нарушением слуха (6), бисенсорными нарушениями (7, 11), дети с множественными нарушениями развития, аутизмом, нарушением слуха, параличами и интеллектуальными нарушениями (12), дети со сложной структурой нарушения развития (10), дети и взрослые с выраженными интеллектуальными нарушениями и расстройствами аутистического спектра (13), дети и взрослые с врожденными или приобретенными расстройствами, вследствие которых ограничена или невозможна устная речь (5), аутистическими расстройствами, тяжелыми двигательными нарушениями, интеллектуальными нарушениями и временными нарушениями речи, бисенсорными нарушениями (8). Составители сборника (2) предлагают классификацию пользователей АДК, предложенную С. фон Течнером. Альтернативная коммуникация в рамках тьюторского сопровождения школьников с разной степенью умственной отсталости, ТМНР, тяжелыми нарушениями речи и РАС обсуждается Е. Б. Колосовой и соавт. (9). С. фон Течнер (14) выделяет три группы пользователей поддерживающей коммуникации: группа экспрессивного языка, к которой можно отнести лиц с высоким уровнем понимания речи при трудностях говорения; группа вспомогательного языка (АДК как поддерживающая и развивающая система при трудностях устноречевой коммуникации); группа альтернативного языка, куда входят лица с трудностями усвоения и использования языковой системы.

Таким образом, краткий обзор показывает, что группы пользователей АДК в литературе последнего десятилетия представлены чрезвычайно разнообразны. Научно обоснованная классификация С. фон Течнера, проанализированная и принятая отечественными исследователями,

позволяет решить задачи теории и практики на основе выделения трех групп пользователей АДК.

Использованная литература

1. Альтернативная коммуникация. Курс лекций. (Электронный ресурс) доступ https://docplayer.com/34242816-Uchebno-metodicheskie-materialy-po-kursu.html, дата обращения 05.02.2022
2. Альтернативная и дополнительная коммуникация : сборник методических материалов семинара в рамках образовательного форума «Современные подходы и технологии сопровождения детей с особыми образовательными потребностями» / сост. О.Н. Тверская, М.А. Щепелина; выпуск. ред. А.Г. Гилева; Перм. гос. гуманит.-пед. ун-т. – Пермь. 2018. – 160 с.
3. Аюпова, Е. Е. Альтернативные средства коммуникации в работе с детьми со сложными и множественными нарушениями развития / Е. Е. Аюпова // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. - 2017. - №2-1. - С. 92-95
4. Баряева, Л. Б. Методические аспекты работы с неговорящими детьми с использованием системы альтернативной коммуникации / Л. Б. Баряева, Л, В. Лопатина // Специальное образование. - 2018. - №4 (52). - С. 5-20
5. Гайдукевич, С.Е. Развитие направления коррекционной работы «Дополнительная и альтернативная коммуникация (ААС)» в Республике Беларусь: международный образовательный проект при участии университетов Швеции, России и Беларуси / С.Е. Гайдукевич, Л.В. Калиникова, М. Магнуссон, Н.Н. Баль // Спецыяльная адукацыя. – № 2. – 2009. – С. 58 – 63.
6. Жиркова, И. Г. Альтернативная дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии. (из опыта работы с реабилитантами на базе Реабилитационного центра УСО пни-10) / И. Г. Жиркова, Н. В.

Щербакова // Проблемы современной науки и образования. - 2014. - №9 (27). - С. 114-117

7. Касимова, Э. Г. Обучение альтернативным средствам общения лиц с приобретенной с возрастом слепоглухотой / Э. Г. Касимова, Р. Ф. Шайхайдарова // Известия Дагестанского психолого-педагогического университета. Психолого-педагогические науки. - 2018. - №3 Том 12. - С. 49-52
8. Козлова, К. М. Обзор способов альтернативной коммуникации, применяемых в отечественной практике специального образования / К. М. Козлова // Проблемы современного педагогического образования. - 2018 - № 58-4- С.120-127
9. Колосова, Е. Б, Метода альтернативной коммуникации как инструмент тьюторского сопровождения / Е. Б. Колосова, А. С. Махова, А. И. Бойкова // Colloquium-journal. - 2019. - №2-3 (26). - С. 32-35
10. Мёдова, Н. А. Современный подход к формированию альтернативной коммуникации у детей со сложной структурой нарушения развития / Н. А. Мёдова, И. В. Рудин // Вестник ТГПУ (TSPU Bulletin). - 2018. - №1 (190) - с. 9-13
11. Сайтаханов, А. Ф. Вопрос альтернативной коммуникации / А. Ф. Сайтаханов // Известия Дагестанского психолого-педагогического университета. Психолого-педагогические науки. - 2018. - №3 Том 12. - С. 71-75
12. Сороко, Е. Н. Альтернативная коммуникация как средство повышения качества жизни детей с нарушениями навыков вербального общения / Е. Н. Сороко, В. Я. Эпелева // Молодежный сборник научных статей “Научные стремления”. - 2016. - № 19.- С. 83-95
13. Стасько, К. М. Обзор отечественных и зарубежных систем дополнительной и альтернативной коммуникации / К. М. Стасько // Специальное образование. - 2014. - №X Том II. - С. 285-287

14. Течнер, С. фон. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра / пер. с англ. Стивен фон Течнер, Харальд Мартисен. – М.: Теревинф, 2014

Развитие исследовательских умений у детей с ОВЗ через программу преемственности в условиях реабилитационного центра

Веревкина С.А., учитель-дефектолог
Нога Н.С., учитель географии
Король А.А., воспитатель
ГБУ АО «Архангельский многопрофильный реабилитационный центр для детей»

В нашем реабилитационном центре воспитываются и обучаются дети от 0 до 18 лет. Сотрудники учреждения организуют учебную, внеклассную, внеурочную работу таким образом, что дети старших классов помогают в познании окружающего мира ученикам начальной школы.

Руководствуясь 23 статьей Конвенции о правах ребенка (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/) в соответствие с которой, дети с особыми образовательными способностями имеют право на помощь, которая способствует «…вовлечению ребенка в социальную жизнь и достижению развития его личности…» команда специалистов реабилитационного центра разработала программу преемственности «Ступеньки взросления».

Совместная работа учителей, специалистов, воспитателей и учеников по развитию исследовательских умений дает возможность детям, с разным уровнем подготовленности и развития, чувствовать себя комфортно в начальной школе, продвигаться в своем индивидуальном темпе.

Привлечение учеников старших классов к работе по развитию исследовательских умений у детей в начальной школе способствует:

- стимулированию активности всех детей;
- формированию более полных представлений об окружающем мире;
- развитию готовности к взаимодействию;
- включению детей в разные формы сотрудничества и их социализации.

Сплоченная работа педагогов и детей ведет к формированию мотивации к учению, к желанию и умению учиться, обеспечивает успешность всего обучения.

У детей начальной школы с особыми коммуникативными потребностями и тяжелыми функциональными нарушениями в развитии на каждом «шагу» возникают трудности при взаимодействии с окружающей средой, им трудно донести до нас (взрослых) свои желания и потребности, мысли. Задача специалистов обучить детей взаимодействию с окружающим миром всеми доступными, возможными способами и подключение старших товарищей этому способствует.

Методы развития исследовательских умений широко включены в урочную и внеурочную деятельность. У детей с тяжелыми нарушениями развития значительно сужены границы накопления личного опыта, но ребенок по своей природе любознательный и хочет сам находить суть, истину. Поэтому в нашем центре ведется работа по 3 основным направлениям развития исследовательских умений и навыков:

Аквагимнастика - здоровье сберегающая образовательная технология для развития мелкой моторики рук. В ходе данного направления очень полезно и целесообразно привлечение по программе преемственности старшеклассников. Ребенок всегда быстрее поймет других детей; не будет «стесняться» спросить; да и просто обменяться эмоциями. Им интересно вместе играть и познавать под руководством взрослых, дети сами могут придумывать игру, у них возникают проблемные вопросы. Вместе мы решаем их вопросы и проводим причинно-следственные связи, учим видеть зависимости. Широко в этом направлении используем метод познания «увидим своими

глазами - сделаем своими руками», и, конечно же, привлекаем родителей. Семья также помогает ребенку без страха и опасения взаимодействовать с миром.

Вторым направлением является **экспериментирование**. В центре созданы все условия для детского экспериментирования. Целью, которого является развитие познавательного интереса, наблюдательности, умения сравнивать. В ходе исследований ребята становятся более уверенными в себе, более самостоятельными, у них снижается тревожность, повышается внимание и желание учиться.

Экспериментальная деятельность равноценно влияет на развитие личности ребенка, как и игровая. Объединяя игру с экспериментами и исследованиями педагоги, получают возможность сделать процесс обучения интересным и побудить ребенка к творческой активности. Кроме того, увиденное своими глазами, «попробованное» своими руками очень хорошо закрепляется в памяти, что немаловажно, чтобы у детей не было механического запоминания материала.

Третьим направлением является **проектно-исследовательская работа.**

Проектная деятельность - это отличный вариант сотрудничества между детьми и взрослыми. При взаимодействии с детьми с ОВЗ важно продумать нагрузку при работе над проектом для каждого участника, подобрать работу по силам ребенку. Необходимо четко продумать план реализации проекта, подобрать варианты исследований, которые будут доступны, индивидуально для каждого участника. Важно вместе с детьми планировать всю работу, проговаривать степень участия, добиваться осознанности ребенком своей роли в общем деле. Показывать важность и ответственность каждого. Продумывать, как старшие дети могут помочь ученикам начальных классов. Распределение ролей участников проекта самый необходимый момент, ко-

торый требует от педагогов опыта и мастерства – от этого будет зависеть и результат всей работы.

Результатами исследовательских проектов является участие педагогов и детей в научных конференциях, семинарах-практикумах на которых участники получают грамоты призеров и победителей.

Исследовательские умения ребенка помогают ему в социализации в обществе, помогают раскрыться, и максимально своим возможностям познать мир.

Таким образом, работая в тесном сотрудничестве в рамках преемственности по развитию исследовательских умений детей, мы обеспечиваем качественные изменения в развитии познавательной деятельности: от любопытства до познавательной активности.

Альтернативная дополнительная коммуникация в обучении школьников с безречьем, обусловленным последствиями ДЦП

Высоцкая Илона Валентиновна
Шуляк Инна Александровна
учителя-логопеды
Государственное бюджетное образовательное учреждение
школа № 584 «Озерки», Санкт-Петербург

Одним из главных направлений в системе школьного образования детей с детским церебральным параличом (ДЦП) является организация условий обучения для детей с вынужденным безречьем и, как следствие, трудностями коммуникации. Эту проблему помогает преодолеть система альтернативной дополнительной коммуникации (АДК). Как показывает опыт работы с детьми с ДЦП, для многих неговорящих детей АДК является единственным способом войти в социум, получить возможность общения.

Когда процесс вербальной коммуникации затруднен, на помощь приходят невербальные средства, облегчающие понимание окружающих и позволяющих выразить свои желания - мимика, жестикуляция, письменная речь, символические изображения.

Средства АДК используются в случаях, когда у ребенка с ДЦП есть потребность свои мысли, но не хватает средств в силу специфических органических проблем артикуляционных органов, гортани, грубого нарушения тонуса артикуляционных мышц и т.д. Возможность выразить свои желания для любого неговорящего ребенка очень важна, т.к. часто дети, которых не понимают, выражают свои эмоции и потребности криком, плачем, кусанием, раскидыванием предметов и др.

Как показывает практика, обучение способности к коммуникации может занимать от нескольких месяцев до нескольких лет. Реализация этой долгосрочной задачи требует от всех участников образовательного процесса уверенности в том, что ребенок способен освоить и использовать систему. Не всегда легко вывести использование системы АДК за пределы занятий школы и использовать в повседневной жизни.

В нашей школе для каждого ребенка формируется и пополняется своя система АДК с учетом его психофизических особенностей и возможностей. На этапе диагностики и оценки коммуникативных навыков ребёнка, необходимо получить информацию от семьи о том, как ребёнок выражает свои желания, просит о помощи, как происходит общение (звуки, жесты, картинки и др.). Педагог отмечает проявление ребенком желания общаться, возможности ребенка в использовании картинок и символов т.д. (может ли взять рукой, показать картинок, состояние зрения, понимание смысла и т.п.), оценивает способность ребенка понимать значение картинки или символа, сравнивать и анализировать предъявляемый материал.

После диагностики выстраивается индивидуальная программа, выбирается доступный способ общения, т.к. может понадобиться помощь для

реализации технической стороны процесса - показ карточек, перелистывание страниц, считывание взгляда или движения головы ребенка, и др.

Обучение системе АДК неговорящих учащихся с ДЦП проходит следующие этапы:

- обучение указыванию (при необходимости) доступным способом;
- соотнесение и сравнение предмета и картинки/знака;
- получение желаемого посредством указывания на картинку/знак;
- использование картинок/символов в процессе обучения и в повседневной жизни *(Танцюра С.Ю., Кононова С.И., 2017)*.

При создании индивидуальной программы АДК руководствуются дидактическими принципами: от простого к сложному (от хорошо знакомых предметов, слов к расширению лексических понятий); от реального к абстрактному (сначала предмет, реалистичная картинка, постепенной переход к знаку); от одного символа к мультисимволике (совмещение при показе картинки, графического изображения, жеста, слова); от индивидуальных занятий в школе к внешней коммуникации *(Рязанова И.Л., 2018).*

Процесс освоения системы АДК неговорящим ребенком с ДЦП может занимать от нескольких месяцев до нескольких лет. Система формируется под конкретного ребенка, преломляется в контексте семьи и личности педагога, становится индивидуальной, но сохраняются универсальные признаки, дающие возможность использования в социуме.

Если есть прогноз на невозможность освоения звукопроизносительной стороны речи, обучение использованию системы АДК нужно начинать как можно раньше, т.к. дополнительная коммуникация поможет формированию речевой функции.

Учащихся с нарушениями интеллекта возможно научить использовать систему АДК с учётом их индивидуальных особенностей. Речевой материал нужно давать по всем сенсорным каналам одновременно, например,

произнести слово, показать предмет, картинку/символ, написанное слово, показать жест.

При обучении системе АДК взрослому нужно сопровождать свою речь показом картинок, жестами и др. средствами, доступными ребенку, давая образец коммуникации, обучая выбирать «символы-слова» и строить фразы.

Картинки, графические изображения, пиктограммы должны быть понятны ребёнку.

Даже при серьезных трудностях на первом этапе освоения системы АДК не нужно отказываться от поставленной задачи, т. к. ребенок может быть не готов к освоению нового способа общения, может не до конца понимать смысл предлагаемых заданий (или др. причины).

Педагоги и родители являются непосредственными участниками реализации системы АДК и им важно помнить, что способность к коммуникации формируется в процессе самой коммуникации и происходит не сразу *(Козлова К. М.,2017).*

Владение системой АДК компенсирует невербальному ребенку с ДЦП отсутствие речевой активности, помогает выражать свои потребности, желания и просьбы, создает базу для развития речи (как языковой функции) и познавательной деятельности, позволяет успешно освоить образовательную программу школы, интегрироваться в социум.

Организация работы специалистов консультационного центра по оказанию помощи детям с нарушением слуха

Галыгина Галина Анатольевна,
заведующий МАДОУ г.Мурманска №97,
Малимонова Елена Викторовна,
старший воспитатель МАДОУ № 97 г. Мурманска,
Щепкина Наталья Валерьевна,
учитель-дефектолог МАДОУ № 97 г. Мурманска,
Волова Ольга Алексеевна,

воспитатель МАДОУ № 97 г. Мурманска,
Захаренко Вита Романовна,
воспитатель МАДОУ № 97 г. Мурманска

С 1 сентября 2017 года на базе МАДОУ г. Мурманска № 97 начал работу консультационный центр (КЦ). Поскольку педагогическим коллективом накоплен уникальный опыт работы с детьми-инвалидами по слуху (с 1995 года в МАДОУ функционирует группа для детей с нарушением слуха), педагоги приняли решение использовать возможности КЦ для помощи детям с нарушением слуха, не посещающим детский сад, и разработали проект «Счастливое детство[3]».

Детям с ОВЗ необходима тройная забота, усиленное внимание, что отражает название модели. Логотипом представляемой нами модели является обычная игра для детей «Кубики». Каждая комбинация кубиков составляет индивидуальную картину помощи ребёнку и родителю: в консультационном центре разрабатываются индивидуальные маршруты развития детей с ОВЗ. При этом данная модель является многофункциональной и мобильной, так как сочетание кубиков может быть разным в каждом конкретном случае (одному ребенку требуется постоянное сопровождение учителя-дефектолога, другая семья больше нуждается в консультациях педагога-психолога или учителя-логопеда).

Нами были определены следующие задачи:

- обеспечение психолого-педагогической поддержкой и сопровождение семей, имеющих детей с нарушением слуха;
- содействие социализации и адаптации детей с нарушением слуха;
- повышение профессионального уровня педагогов, работающих с детьми с нарушением слуха и их родителей;
- организация методического сопровождения для получения семьями качественной педагогической, психологической, коррекционной, социальной помощи;

- модернизация инфраструктуры центра для качественной помощи детям с нарушением слуха, которые не посещают детский сад.

Очень важно начать коррекционную работу как можно раньше, ведь темпы развития понимания речи и устной речи у каждого ребёнка различны и зависят от многих причин - от времени наступления тугоухости; от степени снижения слуха (чем больше снижен слух, тем хуже условия для развития речи); от уровня развития остаточного слуха со слуховым аппаратом и речи на момент имплантации; от наличия у ребенка дополнительных нарушений; от интенсивности занятий с сурдопедагогом и родителями до и после имплантации или начала ношения слуховых аппаратов.

В КЦ готовы оказать квалифицированную помощь детям с нарушением слуха, а также детям после кохлеарной имплантации:

- учителем-дефектологом, педагогом-психологом и учителем-логопедом проводятся консультаций для родителей по вопросам воспитания, развития ребёнка с предоставлением специализированной литературы;
- педагогом-психологом проводится диагностика высших психических функций у ребёнка;
- учитель-логопед проводит речевую диагностику;
- учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, воспитатель, инструктор по физической культуре на основе диагностики и запроса от родителей составляют индивидуальный маршрут развития ребёнка, организуют и проводят индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с детьми.

В консультационном центре проводятся занятия-консультации не только для родителей с детьми с нарушением слуха от 0 до 3 лет не посещающими ДОУ, но и с обучающимися с нарушением слуха посещающими массовые группы или специализированные по другим видам нарушений.

Проблемы, с которыми обращаются родители детей с нарушением слуха в КЦ, связаны с трудностями общения родителей с детьми с нарушением слуха; особенностями развития слуха детей со слуховым аппаратом; трудности воспитания и обучения ребенка с нарушением слуха в семье; определением образовательного маршрута; особенностями работы с детьми после кохлеарной имплантации.

Занятия делятся на адаптационные, диагностические, коррекционно-развивающие. Проводятся **мастер-классы и консультации для родителей детей с нарушенным слухом**, комплексные занятия по развитию слухового, зрительного, тактильно-двигательного восприятия, развитию двигательной сферы.

В консультационном центре созданы все условия для оказания качественной помощи детям с нарушением слуха. Кабинеты специалистов оборудованы инфракрасным динамиком-усилителем И.Р. Свифт «Инфракрасный помощник». Этот инновационный слухоречевой тренажер, включающий в себя инфракрасный динамик-усилитель и микрофон для преподавателя. Он позволяет увеличить чистоту речи и устное распознавание для всех присутствующих в группе.

В своей работе специалисты используют интерактивный дисплей SMART, **ландшафтный стол,** мультстудию "Olodim Stories", песочные столы, прозрачные мольберты и др.

Таким образом у детей с нарушением слуха и их родителей есть возможность получить комплексную помощь разных специалистов. Коррекционная работа строится с учетом уровня слухоречевого развития и индивидуальных особенностей ребенка. На основе анализа результатов обследования и наблюдения устанавливается уровень речевого и слухового развития ребёнка, разрабатывается планирование коррекционной работы по развитию слухового восприятия.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В КОНТЕКСТЕ АНТРОПОЛОГИЧЕСКОЙ ПАРАДИГМЫ

Горшкова Валентина Владимировна
Заслуженный работник высшей школы РФ,
доктор педагогических наук, профессор,
профессор ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии»

Ключевые слова: антропологическая парадигма, дети с ОВЗ, факторы социализации, инклюзивное образование, условия успешной социализации.

Когда-то выдающегося писателя М. Горького спросили, как надо писать для детей, и он уверенно ответил, что также как для взрослых, но только лучше. Трансформация этого тезиса относительно к нашему контингенту детей и подростков может формулироваться следующим образом: с детьми (людьми) с ОВЗ необходимо работать и взаимодействовать также, как и с другими, но только лучше. В данном контексте рассуждений весьма уместно вспомнить чрезвычайно важное размышление Я. Корчака о том, что самая большая ошибка педагогики заключается в том, что, она воспринимает детей как детей, но не как людей, а у них такой же всплеск эмоций, взрыв чувств, и уровень переживаний как у взрослых, только на своём возрастном уровне. Помните – предупреждал великий гуманист ушедшей эпохи – «мы их не знаем».

В контексте антропологической парадигмы рассматривается идея развития личности в затрудненных условиях, к которым относятся разные варианты физических, социальных, психических дефектов, представляющих собой существенный вызов для полноценного развития личности. Причём, личностные особенности не столько формируются благодаря организован-

ному окружению, сколько раскрываются вопреки трудным жизненным обстоятельствам. Поэтому подход к норме как к типичному и к аномалии как к нетипичному утрачивает свой смысл, когда в фокусе исследования находится развития личности, как «особой», так и нормальной. Это отвечает утверждению Л.С. Выготского о том, что органический дефект как вариант затруднений условия развития есть всего лишь предпосылка для его действительного проявления, а препятствие «есть не только главное условия достижения цели, но и непременное условия самого возникновения и существования цели» (Выготский Л.С., 1983).

В таком случае наличие препятствия порождает состояние нужды и необходимости, которые выступают энергетическим источником компенсаторных процессов, поскольку «закон компенсации одинаково приложим к нормальному и осложненному развитию» (Выготский Л.С., 1983). И, следуя логики Л.С. Выготского, личностные особенности человека есть результат столкновения с препятствиями мира, причём сначала на социальном, а затем на индивидуальном уровне. В данном контексте становится понятным, что инвалидность не может рассматриваться как однозначно детерминирующая проблема, на что ещё в свое время указывал А.Н. Леонтьев, считая, что одни и те же физические особенности могут находиться в разном отношении к самому человеку и по-разному встраиваться в структуру его жизнедеятельности. Но именно личность определяет влияние физической инвалидности на её благополучие и психологическое здоровье.

В одном из проведенных исследований со студентами с инвалидностью (Лебедева А.А., 2012) было доказано, что у студентов экспериментальной группы с ОВЗ множество связей было утрачено, однако показатель удовлетворенности жизнью не отличался от контрольной группы, состоящей из условно здоровых студентов. В ходе исследования доказывалось, что трудные, жизненные обстоятельства ведут за собой «радикальную перестройку

всей личности и вызывают к жизни новые психические силы, дают им новые направления». (Выготский Л.С., 1983).

Более того, благоприятные условия не всегда приводят к позитивным последствиям, а неблагоприятные – к негативным. В связи с тем, что личность сама способна проявлять автономию по отношению к тем или иным жизненным обстоятельствам, она может не затрачивать, а парадоксальным образом черпать творческую энергию в трудных обстоятельствах, перестраивая себя и собственную жизнь (Леонтьев Д.А., 2012).

В недрах антропологической парадигмы просматривается особенность позитивной психологии, как психологии возрастающего овладения собой, которую Л.С. Выготский называл «вершинной психологией», а В. Франкл отожествлял вершинную психологию с экзистенциальным анализом, считая, что «лишь вершина человека – это человек» (В. Франкл).

Таким образом, человек рассматривается (в том числе и «особый») как многоуровневая система, где нижние уровни обусловлены неконтролируемыми физиологическими и психологическими механизмами, а высшие уровни человеческой личности отвечают за обладание собственным поведением и, таким образом, развивают способность к самоуправлению собственным развитием и благополучием.

Не сомнения, эти проблемы продуктивно могут решаться в контексте антропологической парадигмы и с опорой на интеграция теоретических подходов таких как: герменевтический, феноменологический, онтологический, синергетический, составляющих научной базы человекознания и в нашем случаи человекосохранения.

Выделение именно этих подходов для успешной социализации детей с ОВЗ связаны с тем, что опора на методологию *герменевтического подхода* в процессе социализации раскрывает не столько знание, сколько понимание и признание способа их бытия. И именно адекватность понимания и принятия ситуации, в которой находится «особый» ребенок может неизбежно

приводить к рефлексии и складываться как универсальная способность по отношению к любому виду деятельности в процессе его социализации.

Опора на методологию *феноменологического подхода*, направлена на поиск детьми смысла, который обнаруживается на пересечении их опыта и опыта различных окружающих взрослых, что позволяет увидеть происходящее с позиций ценностей другого человека, пусть «не особого», но равного им по-человечески, а значит с позиции их совместного целеполагания.

Опора на методологию *онтологического подхода* имеет исключительно важное значение для безболезненной социализации, поскольку направлен на «особого» ребенка как субъекта его устремлений и достижений, актуализируя его человеческую экзистенцию как ценность и духовный потенциал.

Опора на методологию *синергетического подхода* ориентирует на недопустимость только рациональных и жёстких решений, требует учета и принятия многоаспектности и неоднозначности мышления, и деятельности, особенно в условиях социальной неопределенности как для «особых» детей, так для и взрослых, что требует допущения нелинейности, стохастичности и необратимости в самоорганизующейся системе их взаимодействия.

Одним из путей практического воплощение идеи успешной социализации детей с ОВЗ связано с вовлечением их в различные виды творческой и художественной деятельности (театральные мастерские, музыкальные студии, арт-терапевтические виды деятельности и др.) и все это может быть использовано в работе различных современных организаций для вовлечения в общественную жизнь людей с ограниченными возможностями. В связи с правильным выбором подхода к «особым» людям и их семьям удается не только расширить контекст их деятельности, но и качественно изменить образ жизни людей, столкнувшихся со сложной проблемой социальной изоляции и не адекватным принятием их личности и образа жизни.

Чрезвычайно актуальна также поддержка родителей «особых» детей, и чтобы родители не оказывались в замкнутом пространстве один на один с больным ребенком, специалисты социальных учреждений создают ситуации, при которых родители становятся равноценостными участникам совместного процесса, выступая «личными тренерами», организаторами и руководителями процесса воспитания и т.д. Данная ситуация создает благоприятную среду, в которой лица с инвалидностью раскрывают свой потенциал через проявление подлинного интереса к различным видам творчества, развития коммуникативных способностей, стремления демонстрировать собственные достижения и получать общественное признания (Морозова А.М., 2020). Принципиальной особенностью в работе с лицами с ОВЗ является непризнание никаких скидок на имеющиеся ограниченные возможности и результаты их диагнозов; поэтому именно творчество, искусство, художественная деятельность позволяют особым детям и тем, кто их окружает чувствовать себя уверенными и свободными в любых жизненных обстоятельствах.

Достаточно известен тезис В.С. Выготского о том, что недостаточная готовность детей с ОВЗ к успешной интеграции в общество связано с не с их биологическим неблагополучием, а с «социальным вывихом», нарушающим связь ребенка с социумом и культурой, как источниками развития. Исправление «вывиха» происходит через освоение «особыми» детьми многообразия социальных ролей, их функциональных характеристик и их реализации в реальных ситуациях. Для этого необходимо выполнения главного условия социализации детей с ОВЗ – полноценного участия в жизни группы здоровых сверстников, воспитанных в духи толерантности и великодушия (великая душа – это та, которая может вместить всё, не дрогнув), поэтому только различного типа образовательные учреждения могут обеспечить им социальную реабилитацию, социальную адаптацию и полноценное личностное развитие.

Как известно, социализация детей с ОВЗ изначально заложена в стратегию инклюзивного образования как инновационного процесса. Её целеполагание заключается в том, чтобы приобщить «особых учеников» к основам культурно-цивилизационного развития. Инклюзивное образования – процесс развитие общего образования, который обеспечивает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам детей с особыми потребностями, что обеспечит дальнейшую гуманизацию Российского образования и формирование профессионально-педагогического сообщества нового типа.

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и пути их решения

Капитула Ольга, магистрант ИСПиП

Актуальность. Сегодня проблема социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является актуальной и часто обсуждаемой на различных уровнях. Социализация, как активное приспособление к условиям социальной среды, служит основой благополучия человека в обществе. Личное и социальное благополучие любого человека зависит от его успешного труда, условий его быта, интересного досуга. Но у детей с ограниченными возможностями здоровья процесс социализации существенно затруднен, при этом их будущее напрямую зависит от умения трудиться, зарабатывать себе на жизнь, от умения создать свой быт, выстроить отношения с окружающими, организовать свой досуг.

Понятие " ограничение возможности здоровья " (ОВЗ) употребляется по отношению к детям с минимальными органическими или функциональными повреждениями центральной нервной системы, а также длительно находящимся в условиях социальной депривации. Для них характерны не-

зрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности.

Социализация – это процесс и результат включения индивида в социальные отношения. Высшим уровнем социализации личности является его самоутверждение, реализация социального потенциала. Этот сложный процесс осуществляется обычно в соответствии с определенным социально-психологическим сценарием, содержание которого зависит как от ролевых позиций субъекта, так и от внешних условий, т. е. воздействия социальной микросреды.

Главная проблема ребенка с ограниченными возможностями здоровья заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченном общении с природой, недоступности ряда культурных ценностей, а иногда и элементарного образования. Эта проблема является следствием не только субъективного фактора, каковым является состояние физического и психического здоровья ребенка, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которые санкционируют существование недоступной для инвалида архитектурной среды, общественного транспорта, социальных служб – ребенок, имеющий инвалидность, может быть также способен и талантлив, как и его сверстник, не имеющий проблем со здоровьем, но обнаружить свои дарования, развить их, приносить с их помощью пользу обществу ему мешает неравенство возможностей.

Основная проблема социализации - это отклонения от нормального становления личности детей с ограниченными возможностями здоровья. Это проявляется в эмоционально-волевой сфере, нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении самоорганизованности и целеустремленности.

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья заключается в интеграции таких детей в общество, чтобы они могли приобрести

и усвоить определённые ценности и общепринятые нормы поведения необходимые для жизни в обществе. Одним из условий успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является подготовка их к самостоятельной жизни, поддержка и оказание им помощи при вступлении во «взрослую жизнь», для чего, прежде всего необходимо создать педагогические условия в семье и образовательных организациях для социальной адаптации детей. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья достигается путём проведения социально-педагогической реабилитации и подготовки детей, родителей, педагогов к принятию детей с особенностями в развитии.

Решение проблемы социального воспитания и образования детей с ограниченными возможностями здоровья является в наши дни актуальным в силу объективных сложностей социального функционирования и вхождения ребенка в общество. Эффективность социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья во многом зависит от двух значимых социально-психологических факторов:

– полноты и достоверности информированности о проблемах и правовой грамотности в их отношении учителей и учащихся различных типов образовательных учреждений;

– психологической толерантности к инвалидам и воспитания е в общеобразовательных школах, а также желания и умения оказать детям-инвалидам помощь в их самореализации.

Учет этих факторов необходим для социальной интеграции и создания комплексной системы психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации и сопровождения учащихся с глубокими и множественными нарушениями в развитии. Одним из направлений решения проблемы социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья является определение социально-психологических и психолого-педагогических факторов, а также неблагоприятных индивидуальных и личностных особенностей, за-

трудняющих развитие и самореализацию этих детей. Определить структуру системы специального образования, пути, способы, организационные формы и психолого-педагогические условия их реализации в современных социально-экономических и нравственно- психологических условиях общества – это значит помочь ребенку с интеллектуальными и сенсомоторными нарушениями включиться в социальные отношения общества. Главный акцент в воспитании и социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья должен делаться не столько на процессе усвоения, упорядочения и воспроизведения им определенной системы ценностей, сколько на создании определенных условий для его социализации.

Основным условием для возникновения межличностных отношений выступает совместная деятельность. Детей объединяет не только непосредственная симпатия друг к другу, но и отношения, связанные с выполнением тех или иных заданий. Целостная система отношений со своей структурой и динамикой начинает складываться в ходе возникновения ролевой игры. По мере ее развития все более заметными становятся структурные компоненты межличностных отношений, включающие в себя функционально-ролевые, эмоционально-оценочные и личностно-смысловые отношения, которые постепенно начинают выполнять роль регуляторов во взаимоотношениях с людьми. То есть, включаясь в различные виды деятельности и вы полняя соответствующие роли, дети и подростки не только познают мир взрослых, но, прежде всего, учатся взаимодействовать с людьми, осваивая, таким образом, нормы человеческих отношений.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что проблема социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является актуальной. Учреждения, оказывающие учебную и воспитательную функции, не в полной мере справляются с одной из наиболее важных для данной категории детей проблемой — неспособность и нехватка сил для интеграции в обществе. Для того, чтобы они не отставали в развитии от своих сверстников

необходимо включать их в инклюзивное образование, которое позволит им учиться и получать социальный опыт в одних и тех же условиях.

Становление личности ребёнка с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования

Квашнина Т.В.
магистрант ИСПиП
Санкт-Петербург

Последние десятилетия наша страна переживает глобальные изменения в социальных, политических, экономических и других сферах жизнедеятельности человека. Наиболее важной задачей остается внедрение и развитие инклюзивного образования.

Цель инклюзии – не интеграция детей с ограниченными возможностями, а «одна школа для всех» *(Шипицына Л.М., 2013)*.

Новый подход к решению проблем людей с нарушениями развития предусматривает включение в социум данной категории как полноправного члена общества. Реализация адаптированных образовательных программ, а также создание необходимых условий для ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Открывает возможные пути становления его как личности. В психологии существуют разные теории личности:

по мнению С.Л. Рубинштейна личность необходимо рассматривать как «вещь в себе», самодостаточную и изолированную от социума;

в научных трудах Э. Фромм указывается на то, что личность есть целостность врожденных и приобретенных психических свойств, характеризующих индивида и делающих его уникальным. Но все – таки сущность личности – это её ценностные ориентации, её мотивационная сфера, её система социальных отношений и установок, в том числе обязательно и самоотношение *(Бордовская Н.В. 2010)*.

Однако, следуя тезису, что человек рождается, а личностью он становится, обратимся к следующему определению.

Личность – это социальный индивид, субъект общественных отношений, деятельности и общения.

Первый опыт социального общения человек приобретает еще до того, как научится говорить.

Поэтому процесс социального взаимодействия становится неотъемлемой частью личности.

Социализация – это процесс и результат усвоения и последующего активного воспроизводства индивидом социального опыта.

Усвоение опыта субъективно. Одни и те же социальные ситуации воспринимаются по-разному в зависимости от биологических и социальных условий, в которых находится человек. Это положение, в числе других, лежит в основе прочной связи двух одновременно противоположных и единых процессов – *социализации и индивидуализации.*

Л.С. Выготский отмечал, что задачами воспитания ребёнка с нарушениями развития являются его интеграция в жизнь и создание компенсации его недостатка каким – либо другим путём. Также он обращал внимание на то, что в коррекционном учебно – воспитательном процессе приходиться иметь дело не столько с биологическими факторами, сколько с их социальными последствиями. Они выражаются в ограничении жизнедеятельности и социальной недостаточности, вытекающей из ограниченных возможностей.

В связи с данным обстоятельством социальная недостаточность выражается в нарушении способностей выполнения «социальных ролей», т.е. культурных, социальных, экономических контактов с окружающей средой. Таким образом, для детей с ограниченными возможностями здоровья необ-

ходимо создавать условия, способствующие их индивидуальному и социальному развитию.

Такой подход ориентирован на повышение качества жизни детей с отклонениями в развитии. Принцип социализации должен включать: раннюю социализацию (от рождения до поступления в школу); обучение (школьное и профессиональное), социальную зрелость (трудовая активность), завершение жизненного цикла (с момента прекращения постоянной трудовой деятельности) *(Шипицына Л.М., 2013)*.

Что касается инклюзивного образования, то оно позволит ребёнку с ограниченными возможностями здоровья:

- вступать в субъектно-субъектные отношения;
- адаптироваться и социализироваться в окружающей среде;
- раскрывать свои потенциальные возможности.

В.В. Горшкова, опираясь на положения Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития, обозначила зону «виртуального развития», представив потенциальный фонд в человеке как недоступный актуализации на текущем этапе развития и социализации. Зона виртуальности необходима для попыток человека овладеть субъектными потенциями; исчерпать на данном этапе их непроявляемости. Однако необходимо считаться с их наличием и неисчерпаемостью *(Горшкова В.В., 2020).*

Таким образом, опираясь на актуализацию потенциальных возможностей, на индивидуальный и неповторимый путь развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, процесс становления личности данной категории детей обусловлен многими факторами. Однако, человек с ограниченными возможностями здоровья, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя, в том числе и в материальном отношении и быть полезным обществу.

Психологическая коррекция эмоционально-личностной сферы подростков с ДЦП

Климова Н.В

На сегодняшний день заметны негативные изменения в эмоционально-личностной сфере подростков. Данные изменения касаются как учебной деятельности, так и интересов вне школы. Несмотря на то, что ведущей деятельностью в подростковом возрасте является межличностное взаимодействие, наблюдается снижение мотивации не только к обучению по программе общеобразовательной школы, но и к общению со сверстниками. Особо остро подростковый кризис переживается при наличии ОВЗ, в частности с нарушением опорно-двигательной аппарата (ДЦП). С вступлением в подростковый возраст значимость эмоций в жизни увеличивается, так же, как и потребность в общении и в этом возрасте проявляются проблемы социальной адаптации, так как подросток с ДЦП зачастую имеет недостаточно опыта общения вне семьи, его могут не понимать из-за проблем в речевой сфере вызванных как основным заболеванием, так и сопутствующими нарушениями. Особо стоит отметить, что, несмотря на явные улучшения в отношении общества к людям с особенностями развития, подростки с ДЦП все еще могут столкнуться с неприятием социума. Реакция окружающих на физические особенности может вызвать ощущение себя не просто «больным», а неполноценным. Большую роль в успешной социализации подростка с ДЦП играет его собственное отношение к его особенностям (внутренняя картина дефекта) и реакции, сформированные на основе этой картины. Соответственно, отношение к своему состоянию сказывается и на когнитивном уровне, и на поведенческом, и на эмоционально-личностном.

Общие принципы работы психолога с подростком с ДЦП не будут отличаться от принципов работы с любым другим подростком. В частности, этические принципы работы, которые необходимо соблюдать психологу: принцип информированного согласия самого подростка, а не только его ро-

дителей; принцип конфиденциальности-важнейший принцип, необходимый для установления доверительных отношений; принцип ответственности и не причинения ущерба; принцип компетентности. Проблемы в эмоционально-личностной сфере у детей и подростков с ДЦП могут иметь различные первопричины и проявления. Соответственно и программы психологической коррекции должны быть составлены с учетом индивидуальных трудностей и особенностей того или иного подростка, что подразумевает обязательную диагностику эмоционально-личностной сферы. В целом для работы с подростками специалисту важно следовать следующим правилам: принимать подростка, не смотря на личностные убеждения; все, что происходит между психологом и подростком остается между ними; позиционировать подростка, как равноправного партнера, а не как подчиненного; быть честным по отношению к подростку, проявлять искренний интерес; соблюдать профессиональные границы, как в личном общении, так и в рекомендациях; допустимо и рекомендовано использовать в беседе юмор и шутки, но принимая во внимание чувствительность и ранимость подростка. При составлении психокоррекционной программы важно не опираться на общие нормативные показатели, а использовать в качестве ресурса сильные стороны личности подростка. При выборе методов психокоррекции следует опираться не только на ведущую деятельность, но и на личностно значимые виды деятельности, так как именно в таких видах деятельности подросток чаще всего успешен и мотивирован. Так же следует учитывать физические возможности и тщательно подбирать инструменты, а также контролировать продолжительность занятий. В любом случае основными целями психокоррекции являются гармонизация личности и смягчение эмоционального дискомфорта. В задачи психокоррекции эмоционально-личностной сферы могут входить развитие навыков саморегуляции, саморефлексии или коммуникативных навыков, коррекция самооценки, самовосприятия и отношения к своим особенностям, снижение агрессии или тревоги. Программа психо-

логической коррекции подростка с ДЦП должна учитывать особенности родительского отношения и воспитания, обстановку в семье и психологическое благополучие самих родителей, так как родители оказывают огромное влияние на подростка. При выборе упражнений и заданий в процессе психокоррекции необходимо соблюдать следующие условия: подросток должен быть успешен, следовательно, выбор упражнений и заданий должен соответствовать его возможностям; позиция специалиста должна быть положительно нейтральной, так как положительная динамика и доверительный контакт возможны только в обстановке принятия и понимания; необходимо прислушиваться к мнению подростка, так как это способствует проявлению активности и самостоятельности, а так же может помочь скорректировать ход занятия с учетом индивидуальных потребностей и физического самочувствия; обучение саморефлексии и саморегуляции возможно только при обращении подростка к своим ощущениям, и физическим и эмоциональным, с позиции «Здесь и сейчас»; наличие обратной связи по каждому упражнению и заданию поможет не только научиться отмечать свои слабые и сильные стороны, но и будет способствовать повышению самооценки, так как отсутствие положительного опыта в самостоятельном преодолении трудностей может влиять и на самовосприятие и на способность к саморефлексии.

Следует отметить, что специалисты отмечают недостаточность и неоднозначность методологических разработок психокоррекционных программ (Момайчук 2004), не смотря на то, что исследования доказывают наличие различных психологических трудностей у детей и подростков с ДЦП, в том числе и в эмоционально-личностной сфере. Формирование гармоничной личности, адекватной самооценки, способности к эмпатии и сопереживанию происходит во многом опираясь на эмоциональную сферу. Важно помнить, что всем подросткам, и без нарушений опорно-двигательного аппа-

рата, и с двигательными нарушениями важно признание и принятие их как личности значимыми людьми, несмотря на какие-либо трудности.

Культурная Белгородчина» - адаптивное краеведческое тактильное панно по культурным брендам Белгородской области как способ социализации детей с ОВЗ

Дарья Ивановна Курганская, заведующая информационно-методическим отделом ГКУК «Белгородская государственная специальная библиотека для слепых им. В.Я. Ерошенко», г. Белгород

Мне приятно приветствовать вас. Я очень надеюсь, что наша встреча и тема моей лекции станет первым толчком в общем, важном деле – заботе о детях с ограниченными возможностями здоровья.

За свою относительно короткую историю библиотека от небольшой библиотеки прошла путь до широко известного в России центра библиотечного обслуживания людей с различными видами ограничений жизнедеятельности.

Сегодня библиотека для слепых – это уникальное хранилище информации на специальных носителях, организационно-методическое, библиотечно-информационное и культурно-реабилитационное учреждение Белгородского региона по обслуживанию людей с дисфункцией зрения и лиц с другими физическими ограничениями.

Библиотека располагает уникальным фондом изданий на специальных носителях: аудио-, рельефно-графическом, рельефно-точечном (шрифт Брайля), крупно-шрифтовом, а также является единственным в регионе цен-

тром по репродуцированию литературы в спецформаты краеведческой направленности.

2019 год для Белгородской области являлся юбилейным. В рамках мероприятий, посвящённых 65-летию образования края, для детей с дисфункцией зрения специалистами библиотеки был разработан проект по созданию адаптивного тактильного панно краеведческого характера по культурным брендам «Культурная Белгородчина».

В муниципальных районах и городских округах Белгородской области в рамках приоритетных направлений «Стратегии развития сферы культуры Белгородской области» были разработаны культурные бренды территорий, направленные на возрождение истории сёл и городов, изучение великих дел своих земляков. Это не просто логотип или фирменный стиль, это в первую очередь идея, которая способна объединить местных жителей и подчеркнуть уникальность их территории.

Однако, подобная информация в адаптированном формате для людей с нарушениями зрения, в том числе и детей, отсутствует. Таким образом, люди с ограниченными возможностями здоровья ограничены не только в физическом аспекте, но и информационном.

Государственное казенное учреждение культуры «Белгородская государственная специальная библиотека для слепых им. В.Я. Ерошенко» является ресурсным центром в решении проблем незрячих в области истории, культуры, образования.

В связи с этим, специалисты библиотеки решили создать для детей с дисфункцией зрения и слепых тактильное панно, с помощью которого каждый сможет познакомиться с особенностями и достопримечательностями родного края.

На протяжении последних 10 лет для этой категории читателей сотрудники спецбиблиотеки выпускают адаптированные дидактические материалы, к которым и относится тактильное панно «Культурная Белгород-

чина». Данный продукт является уникальным на российском рынке. Он может использоваться как в сенсорных, так и в игровых комнатах практически в любых детских специализированных учреждениях.

В год 65-летия образования Белгородской области специалистами нашей библиотеки было создан новый инновационный информационно-образовательный продукт, направленный на решение следующей проблемы – сделать информацию о культурных брендах области доступной для незрячих и слабовидящих детей и молодежи, включить их в созидательную социокультурную деятельность.

Знакомство в течение 2019-2021 годов незрячих и слабовидящих детей и молодёжи (не менее 250 человек) с культурными брендами Белгородской области путем проведения комплекса интерактивных адаптивных мероприятий с использованием тактильного панно «Культурная Белгородчина» стало целью данного проекта.

В данном проекте мы применяли метод создания мысленного образа культурного объекта. Основоположниками данного метода являются тифлопедагоги Александр Майданов, Сергей Ваньшин и Венера Денискина.

Итак, что представляет собой наш продукт? Видео

Рукодельное тактильное панно – это альтернативный вариант административной карты Белгородской области.

К карте крепятся мягкие игровые листы-сегменты, каждый из которых по форме представляет муниципальный район или городской округ. Эти сегменты имеют собственный цвет и декоративные элементы (культурные бренды территорий), которые крепятся к ним с помощью липучек.

Белгородская область состоит из 21 района, каждый из которых имеет свои бренды – историко-культурные достопримечательности, архитектурные объекты, знаковые и памятные места, мероприятия, фестивали, знаменитые земляки Белгородской области. Для нашего панно были отобраны 3-4 значимых бренда от каждого района.

К панно прилагается типизированный информационный материал, включающий в себя: детальное словесное описание культурного объекта (бренда), более правильно это можно назвать тифлокоментированием, а также краткую историческую справку о нем. Материал выполнен на отдельных ламинированных карточках и предназначен он прежде всего для педагогов, родителей, библиотекарей, всех, кто будет работать с детьми.

Акцентируем ваше внимание на то, что *это сетевой* проект.

К подготовке информации были привлечены специалисты муниципальных библиотек.

Стартом продвижения проекта стала областная презентация в библиотеке и ее филиалах, с участием муниципальных библиотекарей, работников домов культуры, педагогов, воспитателей, родителей и др.

Предполагалось, что панно с методическими рекомендациями будет передаваться по графику в муниципальные библиотеки, которые проведут аналогичные презентации на своем уровне и организуют работу с целевой аудиторией. Срок нахождения панно в районе около 2 недель. Но так как проект был приостановлен практически на год из-за эпидемиологической обстановки в регионе, лишь в августе прошлого года мы смогли дать старт нашей эстафете презентаций панно в муниципальных районах. Для того, чтобы нам не нарушать закрытие контрольных точек, пришлось сократить пребывание панно с двух недель до трех дней. За такое короткое время с тактильным панно познакомились 286 ребенок из заявленных 250 (10%).

Резюмируя вышесказанное, обращаем внимание на уникальность данного проекта не только для Белгородской области, но и России в целом. Несмотря на узкую социальную аудиторию (дети и молодежь с дисфункцией зрения), проект представляет интерес для обычных детей как информационно-образовательное пособие краеведческого характера, осуществляет информационную поддержку образования и одновременно выполняет несколько функций: воспитательно-просветительскую, досуговую и психо-

логическую. Юному поколению важно не только познавать краеведение (в том числе и в новом формате), но и принимать активное участие в краеведческой деятельности.

ГУМАННИСТИЧЕСКИЕ ЦЕННСТИ НЕПРИРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ПУТИ ИХ РЕАЛИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНОЙ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ

Лебедева Светлана Соломоновна д. пед.н., профессор Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы
Платонова Юлия Юрьевна к.пед.н., доцент зав. кафедрой теории и технологии социальной работы Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы

Образование людей с инвалидностью строится на тех же ценностях и приоритетах, как и общество в целом, однако в связи со стратификационным признаком – ограничения жизнедеятельности – требует дополнительных усилий со стороны государства и общества по обеспечению должного условия
жизни.

Начало девяностых годов XX века было связано с модернизацией всех видов образования в условиях нового этапа государственного, социокультурного и экономического развития общества с учётом международных стандартов и инновационного отечественного опыта работы с лицами, имеющими ограниченные возможности, в системе непрерывного образования. Для этого периода характерны использование интеграционных моделей, создание условий для образования инвалидов в условиях инклюзии, предполагающей приверженность гуманитарным ценностям, среди которых доминируют следующие приоритеты:

- ценность человеческой личности независимо от её способностей, состояния здоровья, социального статуса;

- право каждого человека быть услышанным и понятым в каждой системе образования вне зависимости от возраста;

- возможность получения образования в предпочитаемых личностью форматах;

- возможность получать поддержку со стороны комплексных служб сопровождения и быть обеспеченными всеми необходимыми технологическими, реабилитационными средствами в условиях безбарьерной среды;

- активизация межведомственного взаимодействия и гуманизации всех сторон жизни общества в целях достижения социальных эффектов коммуникации и личностно-социальной самореализации людей с инвалидностью.

Последние годы остро поставлен вопрос о компетентности субъекта образовательной деятельности в условиях неопределенности. Как отмечает В.В. Горшкова категория неопределенности имеет онтологический смысл. Все периоды русской истории отличались нестабильностью, непредсказуемостью, но это создавало возможности для будущего развития (В.В. Горшкова, 2020).

Динамика развития гуманистического отношения к инвалидам постоянно находит отражение в международных, федеральных и региональных нормативно-правовых документах, государственных программах. Российское общество обогатилось новыми институциональными формами образования для людей с ОВЗ. Актуализировался инклюзивный формат получения общего и профессионального образования. При этом следует подчеркнуть значимость ресурсных учебно-методических центров, способствующих росту информационно-коммуникативного потенциала лиц с ограниченными возможностями здоровья, при получении ими среднего, высшего и дополнительного образования.

Последнее десятилетие характеризуется развитием вспомогательных средств для ориентирования людей с ОВЗ с применением мобильных

устройств, создания условий для улучшения доступности объектов транспортной инфраструктуры (С.Ю.Ильина, В.З.Кантор, С.С.Лебедева и др., 2018).

Современные реабилитационные центры с отделениями для детей-инвалидов и инвалидов трудоспособного возраста предоставляют социально-педагогические услуги, в состав которых входит профессиональное ориентирование лиц с ОВЗ. За последние годы система непрерывного образования людей с инвалидностью обрела более стройную структуру, расширилось и уточнилось содержание образования во всех её звеньях, более логично выстроились связи между ними, организационно стабилизировалась информационно-коммуникационная среда. Следует отметить подготовленность системы образования инвалидов к работе в условиях изменений, неопределённости и появления непредвиденных рисков и ограничений, вызванных пандемией.

Непрерывное образование инвалидов как важнейший фактор их интеграции в общество нельзя рассматривать вне общих проблем обучающегося сообщества, социальной стратификации и социальной мобильности лиц с ограничениями жизнедеятельности. Успешное решение этих проблем напрямую связано с такими показателями, как все виды образования, бытовые условия, род занятий, доходы, социальная и психологическая адаптивность, потенциал коммуникативности и информированности. В этом контексте такой показатель как образование выступает одним из определяющих в укреплении стабильности социума. Образование определяет возможность человеку с инвалидностью найти своё место в системе общественных отношений, влияет на мотивационную сферу, уровень самостоятельности, самоактуализации и самореализацию инвалидов в разных сферах жизни. Для этого в обществе должны активизироваться факторы, способствующие социальной мобильности, носящей как вертикальный, так и горизонтальный характер (Лебедева С.С., Талятов А.И., 2019).

Внимание к решению проблем совершенствования образования требует реализации двух направлений, касающиеся специфики организации образования для этой социальной группы. Во-первых, необходимость сопровождения, дополнительных резервов для помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья. Во-вторых, адаптация потенциала цифровизации к возможностям лиц с инвалидностью, созданию адекватной информационно-коммуникативной среды для лиц с различными ограничениями жизнедеятельности. Необходимо содействие использованию новых информационных технологий (кохлеарная имплантация, тифлотехнические средства реабилитации, универсальный дизайн, особенности диалогового общения и др.). Повышению адаптивности людей с инвалидностью к образованию и окружающей среде способствует потенциал программы «Доступная среда». Ее реализация в условиях цифровой цивилизации способствует утверждению гуманистических ценностей.

Социально-психологическая компетентность подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях чрезвычайных ситуаций

Ростомашвили И.Е., канд. псих.наук, доцент ИСПиП, эксперт комиссии общественной палаты РФ по доступной среде и развитию инклюзивных практик

В современном мире, характеризующимся нестабильностью во всех сферах жизни, существуют достаточно высокие риски возникновения различных чрезвычайных ситуаций, в которых человек ощущает дезориентацию, фрустрированность и беспомощность. В такого рода ситуациях могут оказываться и подростки, являющиеся самой уязвимой возрастной категорией. Негативные последствия воздействия чрезвычайных ситуаций на пси-

хику могут усугубляться, если в эпицентре чрезвычайной ситуации оказываются подростки с ограниченными возможностями здоровья.

Данная категория подростков, как и любая группа детей, может оказаться в той или иной чрезвычайной ситуации, где они будут нуждаться в экстренной квалифицированной технической и психологической помощи, а также в заранее сформированном четком алгоритме конкретных собственных действий и поведения в целом, что поможет им самостоятельно покинуть подобные ситуации, не мешая спасательным работам.

В связи с этим увеличивается потребность в специальных знаниях о поведении в такого рода ситуациях, как для самих подростков с ограниченными возможностями здоровья, так и для специалистов системы МЧС России, осуществляющих непосредственно экстренную помощь в условиях чрезвычайных ситуаций.

Подобная помощь должна носить адресный характер с учетом особенностей процесса коммуникации каждой группы подростков, имеющих ограничения в состоянии здоровья, психофизиологических особенностей восприятия ими окружающей действительности. Если при инклюзивном взаимодействии с подростками с нарушением зрения опора делается на вербальные средства общения (такой категории людей необходимо озвучивать, оречевлять окружающую обстановку, важные её детали, маршруты выхода из эпицентра чрезвычайных ситуаций и т.д.), то с подростками с нарушением слуха приоритетными становятся невербальные средства общения (им необходимо в доступной упрощенной форме объяснять, а лучше показывать, как можно покинуть эпицентр событий или следовать инструкциям специалистов МЧС при спасательных работах). [Михаленкова И.А. и др., 2021.]

Ключевые вопросы, которые необходимо раскрыть и проработать в процессе формирования социально-психологической компетентности подростков с ограниченными возможностями здоровья:

- Осознание и рефлексия собственных психофизиологических особенностей восприятия окружающей действительности (особенно в чрезвычайных ситуациях);

- Формирование умений у подростков с ограниченными возможностями здоровья вырабатывать по мере возможности совместно со специалистами МЧС России корректные способы взаимодействия в условиях чрезвычайных ситуаций, тем самым обеспечивая этические основы экстренной помощи;

- Формирование у данной категории подростков умений своевременно информировать сотрудников МЧС о своеобразии коммуникации с разными их группами , имеющими различные возможности использования вербальных и невербальных средств в процессе общения;

- Выработка у подростков с ограниченными возможностями здоровья алгоритма поведения при оказании им помощи в той или иной чрезвычайной ситуации: к кому можно обратиться, понимание того, кто находится рядом, умение совладать с собственными эмоциями и состоянием беспокойства (копинг стратегии), Умение успокоить рядом находящихся сверстников, умение самостоятельно по возможности покинуть эпицентр чрезвычайной ситуации при отсутствии каких-либо повреждений и т.д.

- Формирование представления у подростков с ограниченными возможностями здоровья об особенностях адресной экстренной помощи в чрезвычайных ситуациях лицам с нарушением зрения;

- Формирование у данной категории подростков представления и раскрытии специфики оказания адресной экстренной помощи в чрезвычайных ситуациях лицам с нарушением слуха;

- Формирование у подростков представления и понимания особенностей оказания адресной экстренной помощи в чрезвычайных ситуациях лицам, имеющим нарушение опорно-двигательного аппарата (в том числе и лицам с ДЦП).

В какой-то степени отработанные умения и навыки подростков, имеющих различные ограниченные возможности здоровья, в то же время повышение компетентности и специалистов системы МЧС России позволят в дальнейшем сотрудникам спасательных служб, и пожарных служб, и центров экстренной психологической помощи оказать грамотную адресную экстренную помощь пострадавшим с той или иной формой инвалидности с учетом их психофизиологических особенностей восприятия окружающего мираи специфики их коммуникации.

Резюмируя всё вышеизложенное, хотелось бы подчеркнуть, что основополагающим условием конструктивного взаимодействия с разными категориями подростков с ограниченными возможностями здоровья находящимися в условиях чрезвычайных ситуаций, безусловно, является компетентность обеих сторон, и самих подростков, и специалистов системы МЧС России, оказывающих востребованную пострадавшими экстренную помощь в зоне бедствий. В основе данной компетентности лежит этика взаимодействия с каждой группой пострадавших, имеющих ту или иную форму ограничений в состоянии здоровья. В процессе реализации приобретенных компетенций подростками с ограниченными возможностями здоровья в ходе обучающего курса приоритетным фактором будет выступать человеческий фактор, выражающийся в их готовности своевременно сориентироваться в сложившейся чрезвычайной ситуации, быстро обратиться за помощью, следовать инструкциям специалистов системы МЧС России, оказывающих адресную экстренную помощь разным категориям подростков с учетом их психофизиологических особенностей и сохранных возможностей.

Инновационные подходы в сфере профилактики асоциального поведения несовершеннолетних

ГБУ ДО ЦППМСП Невского района
Санкт-Петербурга
к. психол. н., директор, педагог-психолог
высшей квалификационной категории
Ульянова Ирина Анатольевна

Асоциальное поведение подростков ОУ, которое проявляется в таких формах как правонарушения различной степени тяжести, употребление психоактивных веществ, нарушения дисциплины, нарушения общественного порядка, буллинг, суицид и др. в последние годы стремительно приобретает массовый характер. Несмотря на все предпринимаемые действия, специалисты, отвечающие за направление профилактики в ОУ, не всегда могут отслеживать незначительные изменения в поведении подростков.

Постоянно меняющиеся факторы и условия, которые вызывают асоциальные поступки подростков, требуют от специалистов служб сопровождения и педагогов ОУ изменения форм работы, инновационных подходов по профилактике правонарушений, проектирование и создание системы управления этой работой в ОУ и контроля со стороны данной работы.

Электронная система раннего выявления асоциального поведения «Аист» является инновационной разработкой отдела профилактики девиантного поведения и наркозависимости Государственного бюджетного учреждения дополнительного образования Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Невского района.

Данная программа ранней адресной профилактики асоциального поведения подростков школ прошла первичную апробацию на базе трех школ и в настоящее время идет её реализация в 55 школах Невского района Санкт–Петербурга. Диагностический компонент программы («АИСТ») представляет собой единую для всех школ Невского района систему регулярной оценки классными руководителями 7-11 классов поведения обучающихся своих классов на основе своих наблюдений и занесение данных сведений по 8 критериям в таблицу определенного формата, представляющей

собой google – форму на основе листа Excel. Данный формат прост, доступен для работы классных руководителей и не требует особых усилий от них. В результате, у социальных педагогов и педагогов- психологов школ появляется возможность на ранних этапах формирования выявлять потенциальные риски асоциального поведения подростков и начинать профилактику заранее и адресно.

С другой стороны, у специалистов ГБУ ДО ЦППМСП Невского района Санкт-Петербурга появляется возможность дистанционного контроля процесса заполнения диагностической формы, что способствует регулярному и более углубленному наблюдению классными руководителями за поведением обучающихся своего класса. Данная система ранней диагностики способствует переориентации педагогов и специалистов служб сопровождения школ реагирования на уже состоявшийся негативный поведенческий факт, на выявление причин на раннем этапе формирования у подростка элементов асоциальности в поведении и их оперативное купирование.

Важно и то, что фамилии подростков зашифрованы и находятся только у классного руководителя. В случае выявления негатива у конкретного подростка, классный руководитель раскрывает фамилию для педагога–психолога или социального педагога школы. После определения причин начинается коррекционная работа с использованием как алгоритма технологии индивидуального сопровождения (общего), так и более детальных алгоритмов, и форм документирования, предоставленных ГБУ ДО ЦППМСП Невского района Санкт-Петербурга для специалистов служб сопровождения школ.

Программа «Социальная реклама – в школы» является одним из условий реализации социального проекта «Электронная система раннего выявления асоциального поведения «Аист» как способ адресной профилактики асоциального поведения и употребления психоактивных веществ подростками общеобразовательных учреждений».

Программа реализуется в группах подростков, обучающихся 7-11 -х классов образовательных учреждений, на протяжении всего учебного года. Временная продолжительность - 64 часа (на одну группу).

Приоритет при отборе кандидатов на обучение по программе, отдается подросткам с асоциальным поведением, диагностированных классными руководителями по электронной диагностической системе «Аист».

Современная жизнь уже давно перешла в электронное пространство. Подавляющая часть подростков и молодежи погрузилась в него с головой. Этим успешно пользуются те, кто хочет так или иначе, завлечь несовершеннолетних в сети противоправного и асоциального поведения. В сети много материалов негативной направленности, но профилактического контента очень мало. Данная программа и ставит себе целью частично восполнить данный пробел, потому что предусматривает размещение созданных подростками социальных роликов в социальных сетях.

Учитывая специфику проблематики, обучение по программе предусматривает сочетание проектного метода и метода «портфолио» как способа профессионального развития. Отличительной чертой данного проекта является мультизадачность и принцип её реализации. Весь контент, производимый в рамках реализации программы, будет сделан обучающимися. Они пройдут через все ступени производства, начиная от создания идей через съемку, последующий монтаж и размещение итогового продукта в социальных сетях. На всех этих этапах участники смогут не только раскрыть свой творческий потенциал, но и на начальном уровне освоить профессии, связанные с производством видеоматериалов.

Новизна программы состоит в использовании курса обучения подростков школ социальной рекламе с целью профилактики их асоциального поведения. Подросток, который увлечется популярной среди подростков и молодежи деятельностью (создание роликов для социальных сетей, сайта собственной школы), разрабатывая профилактическую направленность ро-

лика, постарается соответствовать тому, что рекламирует.

В ходе работы над роликами социальной рекламы несовершеннолетние повысят свой уровень информированности по самым различным социальным проблемам (экология, добровольчество, помощь пожилым людям и людям с ОВЗ, профилактика наркозависимости, суицидов, правонарушений).

4.Материалы XII Городского логопедического семинара «СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИКИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ»

Кейс-технология, как средство накопления чувственного опыта и закрепления правильного звукопроизношения у детей с ОВЗ с помощью навыка социального партнерства

Антонова Ольга Владимировна, воспитатель
Ямпольская Татьяна Александровна,
учитель -логопед
ГБДОУ детский сад №3 Колпинского района СПб

Данный материал адресован логопедам и воспитателям дошкольных образовательных учреждений для работы с детьми старшего дошкольного возраста (в том числе с ОВЗ) по закреплению навыка правильного звукопроизношения, развитию различных видов речи (монологической и диалогической), связной речи, речевого творчества.

Представленный материал применяется в коллективной, подгрупповой или индивидуальной работе с детьми.

При использовании каждого кейса в работе основное внимание уделяется речевому материалу, которым наполнен каждый логокейс. Чем же важен данный материал для работы учителя-логопеда? Он позволяет в интересной, игровой форме закреплять и развивать навыки правильного звукопроизношения, формировать лексико-грамматический строй речи, уделять должное внимание просодической стороне речи, а также речевому сотворчеству детей.

Педагог может выбрать произвольный кейс для работы с детьми, отталкиваясь от того, какую задачу он ставит перед детьми. Это может быть и знакомство с новым художественным произведением, с литературным жанром, с заучиванием стихотворения, закреплением знаний уже знакомых детям произведений. Каждый кейс сопровождается наглядным материалом, который поможет и педагогам, и воспитанникам в интересной, игровой форме добиться поставленных задач.

Цель: овладение грамотной речью, как средством общения через восприятие художественной литературы.

Задачи:

- закрепление звукопроизносительной и лексико-грамматической стороны речи;
- создание условий для формирования и развития чувственного опыта детей;
- стимулирование развития зрительного, слухового и тактильного восприятия;
- формирование у детей книжной культуры;
- развитие способностей овладения речью как средством общения через формирование навыка социального партнёрства;
- формирование позиции активного участника в речевом взаимодействии со сверстниками и взрослыми (диалогическая и монологическая речь);
- развитие познавательной мотивации при использовании кейсов;
- формирование навыков коммуникативного взаимодействия, а именно: работа в команде, умение вести диалог со взрослыми и сверстниками, адекватно

реагировать на возникающие проблемные ситуации, применять самостоятельно, полученные знания в реальной жизни.

Чтобы приступить детям к работе с кейсами, предварительно необходимо научить их пользоваться папками, которые включают в себя какую-то информацию. Нами был разработан алгоритм работы с кейс-папками: выбрать одну или несколько папок из предложенных; рассмотреть её содержимое; обсудить, что может означать вложенный материал; обсудить, что с этим можно сделать (если дети испытывают трудности – задать наводящие вопросы).

Работу с детьми можно проводить индивидуально, подгруппой или организовав командную работу, где каждая из команд самостоятельно работает с кейс-папкой, изучают её, а затем обмениваются информацией друг с другом. Последняя форма работы наиболее предпочтительна, так как позволяет детям узнать больше информации друг у друга, учит взаимодействовать между собой, контролировать звукопроизношение.

Принцип оформления и подачи материала каждой кейс-папки основан на подборке конкретного материала, который иллюстрируется предметными или сюжетными картинками, способными подсказать детям основной сюжет произведения, вспомнить автора, даёт возможность передать свое эмоциональное отношение к каждому герою рассматриваемого произведения. Это может быть: стихотворение, рассказ, сказка, потешка, закличка и др.

Кейсы-папки условно разделены на три направления. Кейсы «Стихи» знакомят детей с авторскими и народными стихами; наглядность позволяет заучивать стихи в игровой форме. Кейсы «Рассказы» знакомят с литературным жанром (рассказы), авторами произведений, помогают в пересказывании. Кейсы «Сказки» позволяют решить проблему обучения детей творческому рассказыванию, сочинению собственных сказок, развитию речевого сотворчества.

Наиболее подробно остановимся на двух последних кейсах.

Кейс «Салат из сказок» формирует навыки диалогической и монологической речи, правильного звукопроизношения, закрепляет математические представления. Прежде чем приступить к работе с этой кейс-папкой, дети рассматривают рабочие листы, на которых находятся цифры. С помощью этого ребенок или дети придумывают свою « новую» сказку, которую он или они рассказывают сами. При рассказывании сказки ребенок учится выстраивать монологическую речь, если же это командная работа, то формируется сотворчество детей. При рассказывании у детей закрепляются такие стороны речи, как: просодическая, звуковая, лексико-грамматическая, формируется навык диалогической и монологической речи, что особенно важно для детей с ОВЗ.

Кейс «Чувственные сказки» позволяет обратить внимание воспитанников на более детальное рассмотрение поведения героев литературных произведений, их переживания и эмоции, и дать возможность детям передать свое отношение к происходящему с помощью эмоциональных смайликов и тактильных квадратов. Работа с тактильным предметами, как нельзя лучше развивает моторную сферу у детей, что также благотворно влияет на развитие речи и мышление детей.

Кейс - технология помогает повысить интерес детей к изучаемому материалу, развивает у них такие качества, как: социальное партнёрство, коммуникабельность, умение слушать и грамотно излагать свои мысли. Кейсы включают в себя необычную подачу материала, особый способ его использования, ситуации выбора, различные уровни самоконтроля, что, безусловно, способствует повышению мотивации ребенка к речевой деятельности, развитии успешности и коммуникативной культуры.

Развитие мотивации к логопедическим занятиям у детей дошкольного возраста

Учитель-логопед МАДОУ № 97 г. Мурманска

Болдырева Алла Петровна

Мотивация (от лат. moveo – двигаю) – это общее название для процессов, методов, средств побуждения детей к активной познавательной деятельности.

Для современной системы образования позитивная мотивация у дошкольников остается актуальной проблемой. Общество требует активного включения в обучение уже с детского возраста. Поэтому мотивация должна быть максимально эффективной уже в детском саду.

Главная цель мотивации дошкольника – формирование активности, повышение качества познавательной деятельности и развития речи.

Исследователями в области психологии и логопедии давно обнаружена тесная взаимосвязь речи и общих психологических проявлений: познавательной, личностной, поведенческой сферы. В связи с этим речевым нарушениям обычно сопутствуют психологические наслоения: гиперактивность, расторможенность или, наоборот, медлительность, неустойчивость внимания, слабая память и т.д. Все чаще встречаем детей с трудностями в поведении (ребенок отвлекается, мешает заниматься другим детям, перекрикивает и т.д). Эти наслоения очень влияют на сроки коррекционного обучения. Конечно, объяснение играет в воспитании и обучении важную роль. Объяснение развивает интеллект ребенка, его способность к рациональному мышлению и пониманию разницы между понятиями: правильно или неправильно, хорошо или плохо. Но оно воздействует на понимание и не является эффективным инструментом исправления поведения. Сами по себе объяснения являются предшественниками без результатов. Предшественник – это то, что готовит почву для поведения, подсказка, а результат – то, что происходит после поведения, т. е. вознаграждение, похвала или наказание. Предшественник без результатов не может изменить поведение.

Поэтому считаю, что одним из наиболее эффективных способов развития мотивации дошкольников является похвала и поощрение (вознаграждение). Это правильные составляющие любого вида деятельности.

В практике логопедической работы используются следующие поощрения: пищевое, непищевое материальное, социальное (похвала и одобрение взрослого и самопоощрение) и комбинированное поощрение. Также поощрения могут быть как немедленные (сразу после правильно или со старанием выполненного задания, произнесенного звука), так и отсроченные (в конце занятия, в конце дня).

Наиболее эффективно в формировании мотивации ребенка к любому виду деятельности будет действовать система или программа поощрения, которую потом, выполнив, можно прекратить. Это, как построить проволочный каркас, который помогает растению вырасти прямым и красивым. Т.е., цель использования поощрений – построить каркас желательного поведения вокруг ребенка. А когда желательное поведение сформировано и пустило глубокие корни, каркас можно убрать за ненадобностью. Так говорил Алан Каздин, один из самых авторитетных психологов мира. В своей книге «Трудный ребенок. Как справиться с ним и с собой» он предлагает создавать таблицу достижений (или таблицу стикеров). Таблица наглядно показывает, сколько раз ребенок проявил нужное действие, и какое вознаграждение он может за это заработать.

Лынская Марианна Ильинична, логопед, специалист по семейному воспитанию детей с нарушением речи и поведением, предлагает свою программу поощрения в виде цветных карточек. В конце занятия ребенок, который старался, не баловался, не проявлял агрессию и т.д., получает зеленую карточку, подходит к коробке конфет, сам выбирает и съедает целиком. Ребенок, получивший желтую карточку, вместе с мамой подходит к коробке, где мама выбирает конфету и съедает половину сама, причмокивая,

другую половинку отдает своему ребенку. Ребенок с красной карточкой не получает ничего.

Хочу поделиться своей, авторской, программой поощрения. Вместо карточек, фишек, смайликов и т.д. я использую «похвалюшки» (печатки на вырезанных из картона квадратах). Это слово появилось благодаря детям. Я часто использовала слово «похвалила» (Сашу похвалила за терпение, умение выслушать сверстника, Артема похвалила за внимательные ушки, Соню похвалила за помощь другу и т.д.).

И кто-то из детей однажды сказал: «Вы нас похвалили, поэтому дали нам похвалюшки».

Собрав в индивидуальную коробочку 10 «похвалюшек», ребенок приносит их для обмена на приз-наклейку и наклеивает на свою тетрадь. А когда на обложке индивидуальной тетрадки будет 10 призов-наклеек, ребенку вручается сюрприз, заранее приготовленный родителями (игрушка, конструктор, предметы для рукоделия, художества и т.д.). Обычно вручение сюрпризов происходит в конце учебного года на одном из фронтальных занятий. Такая программа поощрения организует не только детей, но и их занятых родителей.

Считаю, что постановка звуков и их отработка в речи, это огромный тяжелый труд для детей. А каждый труд должен оцениваться. Школьники и студенты получают оценки, взрослые зарплату, стимулирующие надбавки, премии, а дошкольники? Дети тоже люди, а люди восприимчивы к методу положительного подкрепления.

Похвала – самый сильный метод воздействия на поведение ребенка. Она может быть основным стимулом улучшения поведения, а может сделать его хуже. Результат зависит от качества похвалы и от того, как она высказана.

Чтобы быть эффективной, похвала должна содержать три компонента: эмоциональную интонацию (сказать радостно, восхищенно, с энтузиазмом: «Молодец! Потрясающе!»), точное описание совершенного действия, которое вы хотели от него получить, и физическую ласку (прикосновение, похлопывание по плечу, улыбка, другие одобрительные жесты, т. е. материальное выражение похвалы).

К этим трем составляющим нужно добавить еще три условия. «Хорошая» похвала должна быть: непосредственно связана с поведением (хвалите только за проявление желательного поведения, чтобы четко прослеживалась связь между поведением и похвалой), немедленной (хвалите сразу же после совершения желательного действия), и повторяющейся (ищите любые возможности для того, чтобы отметить и похвалить за желательное поведение).

Неправильное поощрение может привести к избалованности и капризности, а

правильная и вовремя сделанная **похвала** может поддержать малыша в нужный момент. Здесь как в цирке, главное научиться держать равновесие, а когда будете жонглировать – не забывайте ловить нужный момент!

Возможности использования разных видов конструкторов в работе учителя-логопеда детского сада. (из опыта работы)

Учитель-логопед Высотина Виктория Васильевна
Учитель-логопед Дерманская Мария Владимировна
ГБДОУ детский сад №91 комбинированного вида
Выборгского района Санкт-Петербурга

В настоящее время в педагогической практике активно используются, модифицируются и разрабатываются современные коррекционно-развивающие технологии, комплексное применение которых позволяет получить по-

ложительные результаты в обучении, коррекции, развитии детей с ОВЗ. Для полноценного развития ребенка необходима интеграция интеллектуального, физического и эмоционального аспектов в целостном процессе обучения. На наш взгляд конструктивная деятельность, как никакая другая, может обеспечить такую интеграцию.

Используя различные виды конструкторов в своей работе, мы хотим отметить благополучное влияние конструирования на формирование речи, мыслительной деятельности, без которой обучение и развитие ребенка невозможно. Игры с конструктором обладают большим диапазоном возможностей для развития всех психических процессов, а также формирует волю детей, умение рассуждать, делать выводы, устанавливать причинно-следственные связи.

Конструирование:

- развивает мелкую моторику рук, что имеет немаловажное влияние на развитие речи детей.

- способствует концентрации внимания, так как заставляет сосредоточиться на процессе изготовления, чтобы получить желаемый результат.

- имеет огромное значение в развитии конструктивного мышления детей, их творческого воображения, художественного вкуса.

- стимулирует и развитие памяти, так как ребенок, чтобы сделать поделку, должен запомнить последовательность ее изготовления, приемы и способы крепления деталей.

Поэтому, важно, как можно раньше начинать развивать конструктивные умения и навыки.

Использование развивающего конструктора «Собирай-ка (цветочки), детали которого привлекают детей своей необычной формой (округлые "колечки" и "ромашки"), может быть использован как отдельно, так и в качестве дополнения к другим конструкторам. Конструктор рекомендован для

раннего развития малышей в возрасте от трех лет, но мы его адаптировали к конструированию причудливых объемных фигурок к различным лексическим темам: конструируем животных, дома, транспорт и др. на индивидуальных занятиях и на занятиях по подготовке к обучению грамоте, закрепление графического образа буквы.

А такой конструктор как «Изобретатель», подходит для работы над лексической темой, закрепления частей и целого. Соединяя элементы между собой, ребенок конструирует разные предметы. А треугольные детали позволяют создать более похожий образ буквы.

Удобен и легок в использовании магнитный конструктор, из которого можно сконструировать предмет на разные лексические темы как на плоскости, так и в объеме.

Начинаем работу с пособием Танграм, как более простой способ научить детей выкладывать на плоскости, сначала метод накладывания, затем выложи рядом и далее подбери фигуры и выложи фигуру. Далее идет знакомство с фигурами, входящими в набор «Магнитный» их названия и способ соединения.

После усвоения детьми вышесказанного учим работать с технологической картой и схемой сбора плоского изображения и постепенно переходим к объемным конструкциям и конструированию по замыслу.

Исходя из своего опыта работы, мы пришли к выводу, что использование конструкторов на логопедических занятиях оказывает положительное коррекционное влияния на детей. На одном из занятий дети увидев конструкторы сказали: «Наконец-то у нас появились игрушки», эта фраза вдохновила нас на поиски новых методов и приемов использования разных конструкторов в нашей деятельности.

Занятия с использованием с конструкторов обеспечивает включение педагога и детей в увлекательную, творческую деятельность, что дает толчок

развитию познавательной активности и позволяет решать задачи коррекционно-развивающей работы и ФГОС ДО.

Оценка уровня сформированности текстовых знаний и умений обучающихся 9-х классов с ЗПР

Гавриленко Татьяна Владимировна,

Носок Наталья Владимировна

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного Образования г. Мурманска «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г. Мурманск

Одной из многочисленных категорий детей с ОВЗ являются обучающиеся с ЗПР. «Разнообразие этиологических факторов, порождающих данный вид психического дизонтогенеза, обусловливает значительный диапазон выраженности нарушений. Комплекс функциональных, органических факторов, вызывающих ЗПР и недостаточность оказания психолого-педагогической помощи на уровне начального общего образования часто определяет необходимость обеспечения специальных образовательных условий при обучении обучающихся с ЗПР на уровне основного общего образования» (Проект ПАООП ООО ЗПР, 2021).

Обучающиеся с ЗПР, как правило, нуждаются в пролонгации специальных образовательных условий на уровне основного общего образования. С целью определения необходимости создания и подбора специальных условий при проведении ГИА специалистами ПМПК проводится диагностика психофизических особенностей развития и возможностей обучающихся. Комплексный характер обследования позволяет проверить и оценить уровень сформированности текстовых знаний и умений обучающихся, которые активно формируются в подростковом возрасте.

«Текст рассматривается как ключевое понятие в преподавании русского языка и литературы. Навыки текстовой компетенции относятся к метапредметной области освоения и обеспечивают успешность обучения и социализации подростков» (Дресвянина С. Д., 2017).

Основываясь на методике обследования уровня сформированности текстовой компетенций О.Е. Грибовой, нами был подобран и адаптирован диагностический материал в соответствии с методическими рекомендациями ФРЦ ПМПК, с учетом индивидуальных психофизиологических особенностей обучающихся 9-х классов с ЗПР (Грибова О.Е., 2020).

Уровень сформированности текстовых знаний и умений проверяли на основе следующих заданий: чтение текста, пересказ текста, монолог, диалог.

Специалистами ПМПК было обследовано 112 обучающихся 9-х классов с ЗПР. Количественный анализ полученных результатов показал, что у 35 % обследованных на момент завершения уровня основного общего образования текстовые умения и навыки сформированы на высоком уровне, у 50% - на среднем уровне, 15% показали низкий уровень сформированности изучаемых параметров. Проанализировав документы, предъявленные родителями обучающихся 9-х классов с ЗПР на ПМПК, установили, что среди обследуемых логопедическая помощь на основной ступени образования оказывалась 25-30% детей. Следовательно, можно предположить, что на момент завершения уровня основного общего образования текстовые умения и навыки остаются недостаточно сформированными.

Качественный анализ позволил выявить следующие характерные особенности текстовых умений и навыков данной категории обучающихся:

1. Неумение найти адекватные содержанию формы представления информации, недостаток языковых средств, деформация языкового чутья.
2. Преобладающий способ чтения – целыми словами с переходом на послоговое.

3. Множественные ошибки на разных уровнях.

4. Неадекватное восприятие текста из-за затруднений выделить основную проблему в тексте, понять скрытый смысл.

5. Использование стандартных фраз-клише, однообразных речевых конструкций для выражения собственных мыслей.

6. Высказывания состоят из коротких малоинформативных, однотипных предложений со слабой смысловой связью между ними, отмечается «застревание» на второстепенных деталях, пропуск главных событий.

Повседневное окружение подростков оказывает отрицательное влияние на их речевое поведение. Общение состоит из непосредственного контакта со сверстниками преимущественно на молодежном сленге или опосредованно через электронные источники, социальные сети общения. Дети не проявляют интерес к чтению литературных произведений. Отсюда – «оскудение языковых средств, деформация языкового чутья, неумение подростка найти адекватные содержанию формы представления информации» (Крайник О. М., 2009).

Анализ результатов, полученных в рамках комплексного обследования обучающихся 9-х классов с ЗПР, позволил сделать следующий вывод. В настоящее время текст как источник получения информации не актуален для речевой практики данной категории подростков. При восприятии произведения это приводит к частичному, искаженному пониманию содержания, неспособности оценить его эстетический и духовный потенциал, и, как следствие, к низкому уровню сформированности речевой культуры обучающегося. Таким образом, проблема формирования текстовых знаний и умений при освоении метапредметных областей на уровне основного общего образования сохраняет актуальный характер. Обучающиеся с ЗПР нуждаются в пролонгации логопедической коррекционно-развивающей помощи.

Список литературы

1. Грибова О.Е. Специфика логопедического обследования в условиях ПМПК. Логопедическое заключение и определение организационной формы обучения. [Электронный ресурс]. URL: https://pmpkrf.ru/wp-content/uploads/2019/05/Spetsifika-logopedicheskogo-obsledovaniya-na-PMPK.pdf (дата обращения: 18.01.2022)
2. Дресвянина С. Д. Работа над текстом как средство развития речи обучающихся // Филология и культура. 2017. №4. С. 203-208
3. Крайник О. М. Реализация речевого опыта подростка при восприятии и осмыслении текстовой информации // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2009. Выпуск № 6. С. 27-31
4. Проект «Примерная адаптированная основная образовательная программа основного общего образования обучающихся с задержкой психического развития» [Электронный ресурс]. URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2020/11/PAOOP-OOO-ZPR.docx (дата обращения: 20.01.2022)

Опыт взаимодействия с семьями детей, имеющих тяжелые нарушения речи, как с субъектом образовательных отношений

Голунова Оксана Олеговна, учитель-логопед
МБДОУ «Детский сад № 43 общеразвивающего вида»
г. Полевской

«Никто из нас так не умен, как все мы вместе» - Кен Бланшар

Результат психолого-педагогической помощи ребенку, имеющему тяжелые нарушения речи, будет однобоким, если в этот процесс не вовлечены родители. Так, в структуре «Примерной адаптированной программе коррекционно-развивающей работы логопедической группы детского сада для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) 3 до 7 лет

Н.В. Нищевой» важным звеном является взаимодействие детского сада с семьей.

В МБДОУ ПГО «Детский сад № 43 общеразвивающего вида», где функционируют группы комбинированной направленности, взаимодействие узких специалистов, в т.ч. учителей-логопедов с родителями (законными представителями) начинается с оформления последними «Соглашения об оказании психолого-педагогической помощи ребенку», включающего диагностику и сопровождение, до выпуска ребенка на следующую ступень образования. Формы взаимодействия с семьями детей, в т.ч. с тяжелыми нарушениями речи, как традиционные: родительские собрания, консультации, тетради для домашних заданий, праздники, викторины, интегрированные занятия, так и актуальные для дистанционного взаимодействия в условиях пандемии.

Для родителей в каждой группе созданы информационные уголки с размещенными на них, специально подобранными, методическими материалами. Тетради, с рекомендациями по закреплению навыков, полученных на логопедических занятиях, остаются обязательными.

В период пандемии, когда очные групповые встречи с родителями стали невозможны, наше учреждение открыло для них рубрику «Родительский лекторий», которая размещена на сайте ДОУ. Ежемесячно рубрика обновляется. Учителя-логопеды готовят для родителей актуальную информацию, способствующую повышению родительской грамотности в вопросах психолого-педагогической, в т.ч. логопедической помощи детям с речевыми нарушениями. Например, «Психолого-педагогическая помощь семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья» или «Права и обязанности родителей и детей» и т.д. Также актуальным стал сайт учителей-логопедов с размещаемыми на нём полезными рубриками.

На итоговых, интегрированных с педагогом-психологом, занятиях, организованных специалистами для родителей детей по окончанию учебного года, учитель – логопед и педагог – психолог обобщают результаты каждого воспитанника, награждают «медалями за успешное окончание учебного года», а накопленные жетоны - «звездочки» превращаются в сладкие призы.

Высокую оценку участников получил опыт проведения мероприятий для всего объединения, состоящего из трех зданий. Узкие специалисты объединения, в т.ч. три учителя-логопеда, три учителя-дефектолога и три педагога-психолога на протяжении двух последних лет успешно проводят тематические фестивали чтецов и детские научно-практические конференции. Для подготовки детей активно привлекаются и педагоги и родители.

Целью фестиваля чтецов является: поддержка реализации программы воспитания в ДОУ, а также повышение качества речевого развития детей, формирования интереса детей к художественному слову. Целью детской научно-практической конференции является: поддержка реализации программы воспитания ДОУ и создание условий для развития интеллектуального и творческого развития детей дошкольного возраста. Оба мероприятия ставят перед собой задачу по вовлечению родителей в совместную деятельность с педагогами, специалистами и детьми в рамках реализации данного направления.

С детьми условной нормы, у которых познавательное развитие и устная речь сформированы по возрасту, взрослые, в т.ч. родители, учат сложные произведения и проекты, а с детьми с ОВЗ, в т.ч. с тяжелыми нарушениями речи и задержкой психического развития разучиваются стихотворения и готовятся доклады доступные для их индивидуального развития. Таким образом, при подготовке выступающих соблюдается индивидуальный подход, при этом каждый ребенок, независимо от уровня развития, может

участвовать в данных мероприятиях. У детей развиваются коммуникативные навыки, навыки выразительной речи, тренируется память. Если сначала ребенок с ОВЗ практически не говорил, а стихотворение рассказывал по ролям с логопедом, договаривая последнее слово в рифме, то в 4,5 года рассказывает стихотворение самостоятельно, с удовольствием и очень эмоционально в 3 четверостишия (пока с учетом нарушенных звуков). Конечно, участие родителей в отработке навыков, полученных на занятиях со специалистами неоценимо. Кроме того, общение детей с родителями при подготовке к мероприятиям улучшает семейные отношения.

Так, в декабре 2020 г. в рамках фестиваля чтецов «Зимушка – зима!» приняло участие около 40 детей из всего объединения. В ноябре 2021 г. уже более 50 детей приняло участие в фестивале чтецов «Люблю берёзку русскую!». В феврале 2022 года 108 детей, из них 15 с ОВЗ, продекламировали стихи о зиме. Фестивали продолжаются, количество участников увеличивается. Родители с интересом просматривают видео мероприятий, размещенных в чатах группы. С гордостью наблюдают за церемонией награждения дипломами и сладкими призами.

В рамках года науки в марте 2021 г. в МБДОУ ПГО «Детский сад № 43» состоялась I Детская научно-практическая конференция «Мир моих увлечений». Всего приняли участие 14 детей объединения, из них с ОВЗ - 5 человек. Дети рассказали о своих увлечениях: об уходе за теленком, помощь бабушке по дому, о том, как беречь голос, о фортепиано, о домашних животных, о боксе, о шахматах, о конструкторе, о куклах, о сказках и даже о 3-D принтере.

Благодаря совместным усилиям специалистов, родителей и воспитателей фестивали и конференции проходят на высоком уровне. Информация размещается в чатах групп, на сайте ДОУ и на сайтах специалистов.

В процессе совместных мероприятий родители расширяют свои теоретические знания по вопросам помощи детям, а также применяют их на

практике. Таким образом, родители становятся активными участниками психолого-педагогического сопровождения детей, в т.ч. с тяжелыми нарушениями речи.

Особенности коррекционной работы с одинокими пожилыми людьми

Гузарева М. Г. психолог СПбГБУ СОН «КЦСОН Петроградского района Санкт-Петербурга»

В Санкт-Петербурге широко распространена система социальных домов для одиноких пожилых людей и инвалидов. Почти в каждом районе имеется социальный дом, в котором проживают люди пенсионного возраста.

Все жители социального дома имеют возможность получать бесплатную психологическую, социально-бытовую, социально-педагогическую и социально-медицинскую помощь.

Среди пожилых людей часто встречаются перенесшие инсульт и имеющие осложнения в виде моторной афазии с невысокой степенью поражения речи, которая часто сопровождается дизартрией.

«Афазия наблюдается более чем у 30% больных, перенесших инсульт, локализующийся в левой гемисфере, в 70% случаев сочетается с парезом мышц языка, то есть речевые нарушения имеют сложное патогенетическое происхождение, что требует комплексного подхода к реабилитации». (В. Н. Шишкова и др., 2019г.)

В Санкт-Петербурге имеется сеть реабилитационных отделений, в составе которых работают логопеды, реабилитологи, инструкторы по лечебной физкультуре. Основная проблема состоит в том, что одинокому пожилому человеку сложно самостоятельно приезжать на занятия. Работа с логопедом или реабилитологом часто оказывается недоступна для жителей со-

циального дома или других пожилых людей, проживающих в собственных квартирах.

В этом случае логопедические и реабилитационные занятия проводит специальный психолог.

Если к психологу обращается пожилой человек, страдающий от последствий перенесенного ранее инсульта, то необходимо проводить комплексную реабилитацию. Перед психологом в этом случае стоят несколько задач:

1. Выявить первичный дефект (очаговое поражение отделов головного мозга и нарушение работы речедвигательного аппарата вследствие инсульта).
2. Объяснить клиенту, что его жалобы на проблемы с памятью и «плохая речь» связаны с перенесенным инсультом.
3. Мотивировать клиента на выполнение профилактических мероприятий с целью профилактики повторного инсульта.
4. Мотивировать клиента на выполнение логопедических упражнений: пальчиковую гимнастику, речевую гимнастику, скороговорки, прописи.

Очень часто пожилые люди не связывают появление речевых и когнитивных дефектов с перенесенным инсультом и считают, что у них и так все восстановится. Они говорят: «Самое главное – руки и ноги двигаются. А память и речь сами восстановятся». Необходимо выявлять и мягко конфронтировать подобные заблуждения.

Если пожилой человек, имеющий осложнения после инсульта, пользуется услугами сиделки, то это может быть значительным ресурсом для психолога.

Обычно сиделки охотно повторяют вместе с клиентами скороговорки и речевую гимнастику, они также следят за регулярность выполнения упражнений.

В то же время соседи или родственники иногда скептически относятся к необходимости реабилитационной работы, считая е пустой тратой времени. Психологу необходимо учитывать влияние ближайшего окружения постинсультного клиента. При необходимости проводить с ними разъяснительную работу.

Если в заключительной части выписки клиента из больницы указана рекомендация посещения занятий логопеда, то клиент уже мотивирован на длительную коррекционную работу. К сожалению, такое встречается не всегда.

Одинокие пожилых люди, перенесшие инсульт и имеющие постинсультные осложнения в виде афазии и дизартрии, нуждаются в помощи логопеда. При отсутствии логопеда и реабилитолога коррекционные занятия может проводить коррекционный психолог. Успешность таких занятий зависит от мотивированности клиента на работу по восстановлению утраченных функций.

ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ СКЛОНЕНИЯ ИМЕН СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Гуценко Елизавета Алексеевна, учитель – логопед,
Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования Центр психолого-педагогической медицинской и социальной помощи Московского района Санкт-Петербурга

Термин «склонение» неоднозначен. В словаре под редакцией В.Н. Ярцевой он трактуется так: 1) именное словоизменение, противопоставленное глагольному словоизменению – спряжению; 2) изменение склоняемых слов по падежам; 3) тип склонения, словоизменительный тип, при определении типа склонения учитываются общие правила образования словоформ (Ярцева В.Н., 1990). В современной онтолингвистике принято считать, что ребенок осваивает склонение к концу раннего возраста (Цейтлин С.Н., 2000).

Подразумевается, что к 3 годам дети в норме осваивают основные падежные значения и основные формы их выражения – окончания.

Было проведено пробное обследование обучающихся 2-го класса с целью выявить ошибки и их частотность в употреблении падежных окончаний имен существительных и основные тенденции в усвоении характерных окончаний парадигм разных типов склонений существительных. В дальнейшем это помогло в составлении методики констатирующего исследования.

Чтобы понять, насколько детьми освоено склонение, в основной части констатирующего эксперимента были предложены задания, позволяющие оценить:

1. насколько дети освоили типичные падежные маркеры – окончания, характерные для 1, 2 и 3 склонения;
2. остается ли тенденция к унификации основ разных форм слова в случае, если, например, основы форм единственного и множественного числа имеют чередования или основы именительного падеже включает беглую гласную, которая исчезает в форме косвенного падежа и т.п.;
3. ошибаются ли дети, если им нужно выбрать вариант из окончаний, которые для определенной падежной формы предлагает языковая система.

Кроме того, иногда проводился анализ того, правильно ли употребляется окончание как падежный маркер в устной и письменной речи.

Для решения 1-ой задачи (освоение типичных падежных маркеров – окончаний, характерные для 1, 2 и 3 склонения) остановила внимание на таких контекстах, которые требовали В. или Тв. падежей имен существительных, поскольку в этих падежах отличие окончаний очевидно и в устной, и в письменной речи: ср. окончания (В.п. 1 скл. – у, 2 скл. – нулевое, 3 скл. – нулевое; Тв.п. 1. скл. – ой/ей, 2 скл. ом/ем, 3 скл. – ю). Дети должны были прочитать предложение и вставить записанное в И.п. (или данное в виде картинки) существительное, поставив его в нужную форму.

Оказалось, что очень редко, но все же встречаются (1 из 29) случаи, когда сущ. м.р. одушевленные ребенок «переносит» из 1 склонения во 2 («Дети удивились, увидев высокого мужчина-милиционера»). 2 ребенка предпочли нейтральному мужчина просторечное слово мужик (в нормативной форме В.п. 2 скл. мужика).

Самым частым изменениям, связанным с переносом существительных из одного склонения в другое, подвергались существительные брюхо (из 2 скл. в 1 в связи с заменой рода), которое воспринималось как сущ. ж.р. (не среднего): «Его истребитель рухнул на рисовое поле и перевернулся вверх брюхой» – и особенно тюль (из 2 скл. в 1 / 3, окончания которых совпадают): На окне висела занавеска из тюли. Один ребенок использовал Тв.п. вместо Р.п.: из тюлью.

Другие ошибки, обнаруженные в этом задании, были связаны с особенностями передачи звучащей речи на письме, в том числе в связи с передачей мягкости (болезьнью, землу, рожю вместо рожью), тетрадю и т.п.), либо дети оставляли существительное в начальной форме, не изменяя его (У царевны-лягушки Иванушка нашел стрела).

Самая частотная грамматическая ошибка – образование Р.п. мн.ч. «сапогов» в задании, где нужно было записать форму У меня на эту зиму нет сапог. Ранее считались допустимыми, а теперь считаются устаревшими формы слова с окончанием -ов, наряду с ботинков, валенков (то есть валенок), рублёв (в смысле рублей), чулков, яблоков и др. архаизмами.

Частотными ошибками при выборе окончания детьми в исследовании можно также считать: «макаронов/ав» (8 ответов из 29) – правильный вариант формы сущ. Р.п. «макарон» нужно запомнить; «обой» (10 ответов из 29) – такой вариант ответа является устаревшей формой слова «обоев».

Можно также констатировать, что там, где сложность выбора окончания накладывалась на проблему различающихся основ (черед.согл.,

бегл.глас, нараш.осн., суппл.), ошибок в образовании форм существительного фиксировалось больше: братов (братьев), чуд (чудес), перцов (перцев).

Исследование подтвердило, что использование одного падежа вместо другого – явление крайне редкое в речи младшего школьника, как и в речи дошкольника, оно возможно скорее как оговорка. «Миграция» существительного из одного склонения в другое (в том числе в связи с изменением морфологического рода существительного одушевленного) в речи младшего школьника может встречаться, но тоже редко (в отличие от речи ребенка дошкольного возраста).

Ошибки в склонении остаются у младших школьников там, где языковая система предлагает варианты окончаний для одного и того же падежа, зачастую баланс между правильными и ошибочными формами поддерживается инпутом, в котором ребенок получает просторечные грамматические ошибки.

Возможности применения игрового набора «Дары Фрёбеля» в коррекционной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста

Дмитриева Яна Владимировна,
ГБДОУ детский сад № 61 комбинированного вида
Кировского района Санкт-Петербурга
Дружинина Анна Викторовна, Таширева Ольга Владимировна,
ГБДОУ детский сад № 41 комбинированного вида
Кировского района Санкт-Петербурга

Ключевые слова: игровой набор «Дары Фрёбеля», тяжелые нарушения речи, лексика, грамматика, фонетика, фонематика, общие речевые навыки.

Перед педагогами дошкольной ступени образования, осуществляющими коррекционную деятельность, в настоящее время стоит весьма актуальная задача поиска, изучения, апробации и внедрения на практике существующих педагогических технологий, методик, форм работы с обучающимися. Учитывая, что основной вид деятельности старших дошкольников – игра (Карабанова О. А., 2015), то использование игрового набора «Дары Фрёбеля» в ходе логопедической коррекции помогает создать условия для оптимального развития дошкольника с тяжелыми нарушениями речи, а также позволяет усовершенствовать коррекционный процесс. Игры, разработанные в сотрудничестве с коллегами на базе игрового набора «Дары Фрёбеля», простые, доступные, но, как показывает опыт работы, эффективные в коррекционном процессе. В данный момент игровой набор «Дары Фрёбеля» представлен 14 модулями: № 1 «Шерстяные мячики», № 2 «Основные тела», № 3 «Куб из кубиков», № 4 «Куб из брусков», № 5 «Кубики и призмы», № 6 «Кубики, столбики, кирпичики», № 7 «Цветные фигуры», № 8 «Палочки», № 9 «Кольца и полукольца», № 10 «Фишки», № 11 «Цветные тела», № 12 «Мозаика, шнуровка», № 13 «Башенки», № 14 «Арки и цифры».

Игры по развитию лексико-грамматической стороны речи

Игра «Цветные предметы».

Цель: расширение номинативного словаря по теме.

Оборудование: модуль № 1.

Содержание: ребенок достает мячик из мешочка; называет цвет мячика; подбирает слово-предмет по заданной теме по цвету.

Пример по теме «Овощи»: зеленый … огурец, кабачок.

Игра «Скажи наоборот».

Цель: подбор слов-антонимов по теме.

Оборудование: модули № 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14.

Содержание: ребенок называет противоположные по смыслу слова, анализируя элементы или постройки.

Пример по теме «Город»: дом высокий – дом низкий, мост широкий – мост узкий, улица длинная – улица короткая.

Игра «Один-много».

Цель: употребление формы родительного падежа множественного числа существительных.

Оборудование: модули № 8, 9, 10.

Содержание: ребенок выкладывает по образцу или самостоятельно изображения по теме, проговаривая результат.

Пример по теме «Мебель»: один стул … много стульев.

Игра «Уши, лапы и хвосты».

Цель: образование притяжательных прилагательных.

Оборудование: модуль № 7, 8, 9, 10.

Содержание: ребенку предлагается выложить изображение загаданного животного, подбирая недостающие части, называя их.

Пример: заяц – уши зайца (чьи?) … заячьи.

Игра «Великаны и гномы».

Цель: образование увеличительных и уменьшительных форм существительных.

Оборудование: модули № 7, 8, 9, 10.

Содержание: ребенок выкладывает рядом с исходным изображением уменьшенное или увеличенное его воплощение, называя их.

Пример: дом; у гнома – домик, у великана – домище.

Игры по формированию правильного звукопроизношения

Игры «Лучики», «Иголки», «Дорожки», «Бусы».

Цель: закрепление правильного произношения звука в слогах, словах.

Оборудование: модули № 7, 8, 9, 10, 11.

Содержание: ребенок повторяет за педагогом слоги, слова, выкладывая соответственно лучи солнцу, иглы ежу, дорожки в парке, нанизывая «бусины».

Игра «Звуки и предметы».

Цель: закрепление правильного изолированного произнесения звука.

Оборудование: все модули.

Пример: ребенок наблюдает за тем, как куб съезжает по наклонной плоскости, сопровождая движение звучанием [ссссс].

Игры по формированию фонематических функций

Игра «Найди место звука».

Цель: формирование навыка определения места звука в слове.

Оборудование: модули № 1, 2.

Содержание: ребенок определяет место заданного звука в слове, размещает мячик соответственно месту звука.

Пример: определить место звука [а]. Аист. Звук [а] в начале слова.

Игра «Выложи схему слова».

Цель: формирование навыка звукового анализа.

Оборудование: модули № 7, 9, 10, 11, 12.

Содержание: ребенок выкладывает изображение, прослушав слово; при помощи элементов составляет звуковую схему.

Пример: составить звуковую схему слова «кот».

Игры по развитию слоговой структуры

Игра «Дорожки».

Цель: отработка навыка деления слов на слоги.

Оборудование: модули № 7, 8.

Содержание: ребенок подсчитывает слоги в словах (по картинкам), выкладывает нужное количество элементов (палочек, фигур), определяет самое длинное, самое короткое слово.

Игры по развитию общих речевых навыков

Игра «Загони мяч в ворота».

Цель: выработка длительной целенаправленной воздушной струи.

Оборудование: модули № 3, 4, 5, 6, 11.

Содержание: ребенок строит из модулей ворота, дуя, загоняет шар в ворота.

Игра «Ниточка».

Цель: преодоление твердой атаки гласных.

Оборудование: модуль № 1.

Содержание: ребенок прячет в ладони мячик, вытягивая ниточку, плавно произносит гласный звук.

Пример: [а_____].

Дары Фрёбеля – мобильный методический комплекс. Образовательные комплекты Ф. Фрёбеля, известны более 250 лет, однако их применение остается актуальным, т.к. эта технология является уникальной.

Занятия с использованием игрового набора «Дары Фрёбеля» оказывают благотворное влияние на моторную, речевую, эмоционально-волевую сферы. Участие в играх с использованием «Даров Фрёбеля» стимулирует развитие творческого нестандартного подхода к реализации задачи, вызывает интерес к практической деятельности, дарит радость созидания и открытия нового.

Список литературы

1. Карабанова О. А. Развитие игровой деятельности детей 2-8 лет : метод. пособие для воспитателей / О. А. Карабанова, Т. Н. Доронова, Е. В. Соловьева. – Москва : Просвещение, 2015. – 64 с.

Профилактика оптической дислексии и дисграфии у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи

Зайцева Елена Степановна,

Шептунова Влада Константиновна,
учителя-логопеды ГБДОУ детский сад № 99
компенсирующего вида Выборгского района Санкт-Петербурга

На сегодняшний день количество детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) только увеличивается. Всё чаще в старшую группу ДОУ поступают дети, у которых отмечается нарушение произношения звуков раннего онтогенеза. Перед логопедом стоит задача не только исправить произношение нарушенных звуков, провести работу по коррекции просодических компонентов речи, обогатить пассивный и активный словарь, развить связную речь, но и способствовать формированию предпосылок грамотности и профилактике дислексии и дисграфии.

При этом педагог не ставит перед собой цель научить детей читать. Важно сформировать у ребёнка умение, выделять заданный звук, определять место звука в слове, придумывать слова на заданный звук, выполнять элементарный фонематический анализ слов. Конечно, при знакомстве со звуком, его характеристикой, происходит и знакомство с буквой. Часто возникает ситуация, когда дети с ТНР просто не могут запомнить, какой звук обозначает конкретная буква.

Дислексия – частичное специфическое нарушение процесса чтения, обусловленное несформированностью (нарушением) высших психических функций и проявляющееся в повторяющихся ошибках стойкого характера.

Т.Г. Егоров выделяет следующие ступени формирования навыка чтения:

1) овладение звуко-буквенными обозначениями;
2) послоговое чтение;
3) становление синтетических приемов чтения;
4) синтетическое чтение. (Волкова Л.С., 2006)

При работе с детьми с ТНР в дошкольном возрасте акцент делается на первые две ступени. Важное место в данном направлении работы уделяется профилактике оптической дислексии и дисграфии.

Трудности формирования письменной речи связаны с дисфункцией третичной зоны коры левого полушария, которая лежит в основе сложных форм пространственного и квази пространственного восприятия. В этом случае возникают сложности восприятия и актуализации образа букв, имеющих пространственно ориентированную конфигурацию, которая несёт на себе значение буквы и её наименование. (Цветкова Л.С., 1995)

У ребёнка не складывается четкий образ буквы, он может путать похожие по написанию буквы. Несформированность функций мозга, приводит к недостаточной переработке информации: зрительного восприятия, памяти, внимания, зрительно-пространственного гнозиса и праксиса. Как следствие, такие дети не всегда хорошо различают похожие предметы, плохо рисуют, у них отметаются трудности на музыкальных и физкультурных занятиях из-за плохой координации движений, несформированности моторной сферы, нарушена ориентировка в пространстве и схеме своего тела.

Существует много пособий для работы с дошкольниками в этом направлении, но очень часто данный материал предлагает знакомство с буквами в алфавитном порядке, что на наш взгляд является необоснованным. При знакомстве дошкольников, имеющих ТНР с буквами важно учитывать не только принцип частотности, но и онтогенетический принцип.

Перед началом работы необходимо уточнить произношение гласных звуков: а, у, о, и, ы, э, только в том случае, когда звук произносится правильно, происходит знакомство с буквой. В случае, когда ребёнок затрудняется запомнить зрительный образ буквы мы используем следующие приёмы.

Во-первых, включаем в работу опору на артикуляцию при знакомстве с гласными буквами, при этом можно предлагать детям выучить простые стихи, сопровождая их собственной артикуляцией (с использованием зеркала) и картинкой (Например: Рот откроем широко, пропоём звук «А» легко. Длинный хвост у буквы «У» губки вытянем в трубу и т.д.) В дальнейшем взрослый может использовать беззвучную артикуляцию в качестве помощи ребёнку, этот приём хорошо помогает и при овладении ребёнком чтения слогов. При знакомстве с согласными буквами стараемся использовать наглядных помощников в виде картинок, т.е. ассоциативный образ буквы. Причём название картинки должно начинаться на заданный звук, а сама картинка напоминает букву. Например: «К» - клюв, «Ж» - жук, «Т» - труба, «Д» - домик, «М» - мостик сломался и т.д. При этом ребёнок сам может предложить картинку или выбрать одну из предложенных взрослым.

Во-вторых, обязательно используем игры и упражнения на развитие моторной сферы: обводки, раскрашивание, штриховки, делаем буквы из проволоки, рисуем на песке, узнаём букву на ощупь «Волшебный мешочек».

В-третьих, развиваем зрительное внимание и зрительно – пространственные представления: «Найди букву» (зашумлённая картинка или ребёнку предлагается отыскать заданную букву из ряда других), «Исправь ошибку» (находим неверно написанную букву), «Сложи букву из палочек», «Какой палочки не хватает?», «Превращалки» (превращаем одну букву в другую, добавляя или убирая палочку), в подготовительной группе предлагаем детям игру «Волшебное зеркало», когда нужно дописать недостающую симметричную часть буквы, «Волшебная точка» (графические диктанты).

Для развития координации движений, ориентировке в схеме тела, используем «Алфавит телодвижений», когда ребенок выполняет и удерживает позу, обозначающую заданную букву.

Описанные выше методы и приёмы работы активно используются в практической работе и доказали свою эффективность.

Таким образом, можно с уверенностью сказать, что работа по профилактике дислексии и дисграфии, проведенная в дошкольном возрасте, способствует предупреждению затруднений при овладении детьми письменной речью детей на следующей ступени образования.

Трехступенчатый урок М. Монтессори как средство формирования активного словаря у старших дошкольников с ОНР

И.В. Кочанова,
учитель-логопед,
А.В. Шедько,
педагог дополнительного образования,
ГБДОУ Детский сад 91 Красносельского района
Санкт-Петербурга

В современных условиях при своевременной логопедической помощи количество детей с речевыми нарушениями не только не уменьшается, но и возрастает с каждым годом.

По словам М. Русецкой, ректора Государственного института русского языка имени А.С. Пушкина в России около 60% школьников приходят в первый класс с нарушениями устной речи, *(Русецкая М.Н., 2021)*.

У более 55% первоклассников не завершен дограмматический период усвоения языка; у 60% дошкольников есть проблемы в овладении родным языком, в правильности речевых высказываний, *(Лебедева Т.В., 2020)*. В связи с этим остро встает вопрос о важности формирования активного словаря в логопедической работе со старшими дошкольниками с ОНР. В дошкольном образовательном учреждении речевое развитие выделено в отдельную область. Функционально этим занимается воспитатель и логопед.

В работе с дошкольниками с общим недоразвитием речи ведущая роль отводится учителю-логопеду.

Согласно психолого-педагогической классификации речевых нарушений Р. Е. Левина выделила категорию детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом, у которых оказываются не сформированы все компоненты языковой системы: фонетика, лексика, грамматика, связная речь. Это дети с общим недоразвитием речи.

Так как при общем недоразвитии речи страдают все компоненты речи, то и работа логопеда строится системно. Логопедическая работа по развитию словарного запаса у детей с ОНР предлагает следующие методы – наглядные, практические, игровые, словесные.

Особенностью речевого развития детей с ОНР является то, что пассивный словарь соответствует возрастной норме, а объем активного словаря снижен. Поэтому большое значение в практике логопеда отводится взаимодействию с воспитателем и родителям ребенка.

Таким образом, коррекционная работа с ребенком по активизации словаря характеризуется систематичностью и имеет в своем активе специально разработанные для этой цели игры, задания и упражнения.

В данной работе не ставится цель усомниться в эффективности имеющихся методов логопедического воздействия в части обогащения активного словаря дошкольника с ОНР. Основная задача заключается в расширении возможностей логопедического воздействия и привлечения дополнительных ресурсов коррекционного воздействия.

Педагогическая система Марии Монтессори – итальянского врача, ученого и педагога давно завоевала популярность у педагогов и родителей всего мира.

Границы использования монтессори-метода сегодня очень широки. Например: в работе с пожилыми людьми; в работе с детьми с ОВЗ; в работе учителей иностранного языка и логопедов (презентация в виде трехступенчатого урока для формирования лексических понятий). Это говорит потенциале педагогики М. Монтессори, который при правильном использовании дает отличный педагогический результат.

Обучение по системе Монтессори — это обучение через ощущения, опыт, через "проживание" и "переживания". При манипулировании с материалом к зрительным и слуховым ощущениям добавляются еще моторные ощущения. Руки, как инструмент познания, помогают ребенку овладевать миром. Так ребенок постепенно переходит от сенсомоторики к интеллекту.

Таким образом, обогащение активного словаря ребенка происходит через введение новых понятий при помощи трехступенчатого урока. Соответственно, этот урок состоит из трёх ступеней.

Первая ступень – учитель вводит ребенку новое понятие – название предмета, явления, свойства и т.п. Ключевое слово, которое произносит педагог: «Это - …». «Желательно повторить несколько раз, вовлекая не только слуховое, но и зрительное, тактильное восприятие ребенка, *(Сорокова М.Г., 2006)*. Первая ступень – это ступень знания.

Вторая ступень – учитель предлагает ребенку разнообразные задания-действия. Например: «Дай мне…», «Покажи мне…». «Выполняя задания, ребенок не просто созерцает предметы, но активно действует с ними. Вторая ступень – это ступень опыта. Первая и вторая ступени служат именно для обогащения и расширения пассивного словаря ребенка.

Третья ступень - учитель, указывая на предмет, спрашивает: «Что это?», «Какой Это?» и т.п. Третья ступень – это ступень перехода новых терминов из пассивного словаря в активный.

Монтессори-среда состоит из нескольких пространств. Одно из них - пространство с материалами для изучения русского языка. Имеющиеся здесь материалы работают на активизацию словаря ребенка. Отдельно выделена группа материалов по расширению словарного запаса. Здесь есть небольшие предметы, мелкие фигурки, картинки, наборы карточек. Монтессори-материалы в пространстве русского языка схожи с лексическими темами в деятельности логопеда. Это позволило увидеть коррекционно-развивающий потенциал трехступенчатого урока в работе с дошкольниками с ОНР.

Преимуществами использования трехступенчатого урока в логопедической работе являются - опора на выбор ребенка, краткость подачи материала, сочетание слова и предмета, слова и картинки, структурированная и четкая инструкция.

Таким образом, использование трехступенчатого урока М. Монтессори в логопедической работе со старшими дошкольниками с ОНР позволяет говорить о предметно-практическом обучении, в основе которого лежит деятельность. Предметно-практическая деятельность ребенка и логопеда в виде трехступенчатого урока М. Монтессори развивает сенсомоторный и социальный опыт, навыки учебно-познавательной деятельности, языка и речи в ее коммуникативной функции, вызывает познавательный интерес и естественную потребность в речевом общении в процессе совместной деятельности, являющейся привлекательной для ребенка *(Назарова Н.М., 2005)*.

Психогимнастика «10 волшебных превращений» в коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ

С.В. Кузнецова, педагог-психолог

Каждому из нас знакомо выражение: «Все мы родом из детства». Ведь каждый ребенок вынужден вести себя так, чтобы угодить своим родителям. (Янов А., 1970) Подавление ребенком плача, крика, гнева, обиды, тревоги, отвращения, брезгливости, злости, печали, удовольствия, страха смерти, страха совершить ошибку, обидеть другого ведет к проявлению невротических реакций. Эмоции как бы накапливаются в теле. Мышцы или неадекватно напряжены, сжаты, или неадекватно расслаблены.

Профилактикой невроза может стать гимнастика, которую удобно проводить в детском саду на занятиях со специалистами, воспитателем или дома с родителями. Заниматься можно как индивидуально, так и в группах. Гимнастика состоит из несложных упражнений на зоны тела, где образуются **мышечные зажимы** (Райх В., 1958): глаза (лоб); шея (язык); рот (челюсть, подбородок); грудь (лопатки, руки, плечи); диафрагма; живот (поясница); таз (ноги).

Наше тело — идеальный инструмент, доступный каждому из нас 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Для дошкольников с ОВЗ это наиболее приемлемый вид диагностики и психокоррекции:

- достоверная информация о проблеме (тело не лжет);
- трудно объяснить чувства словами (небольшой словарный и понятийный запас);
- ребенку сложно обвинять близких, он берет всю вину на себя;
- работает по принципу «не навреди».

Психогимнастика «10 волшебных превращений»

Правила: соблюдаем дистанцию, все упражнения выполняем молча, «слушаем» свое тело, наблюдаем за своими ощущениями.

Упражнение 1. «Часы с кукушкой»

Двигайте глазами вправо - влево, вверх - вниз; вращайте по кругу в одну сторону, потом в другую. Повторите 4 раза.

Распахните глаза широко - зажмурьтесь. Повторите 3 - 4 раза.

Упражнение 2. «Беззубая акула»

Открывайте рот широко и беззвучно. У акулы нет зубов, она только смешно шамкает ртом. Прошамкайте небольшой стишок или песенку, например:

Спать пора, уснул бычок,

Лег в коробку на бочок,

Сонный мишка лег в кровать,

Только слон не хочет спать.

Головой кивает слон,

Он слонихе шлет поклон.

Упражнение 3. «Цветочек»

Ваше тело — стебель, а голова — головка цветка. Головка цветка медленно поворачивается за солнышком: вправо, влево, вниз, вверх, по кругу. Повторите 3-4 раза.

Высуньте язычок. Постарайтесь достать кончиком языка до подбородка. Повторите несколько раз.

Упражнение 4. «Дерево»

Ваши руки — ветви, пальцы — маленькие веточки. Ветки и веточки тянутся к солнышку, здороваются с соседними деревьями, с цветочками и травкой. Двигайте руками в разных направлениях. Выбирайте силу и темп

движений сами, можете ускорять и замедлять движения, увеличивать или уменьшать амплитуду.

Изобразите, как деревце беззвучно плачет. Покачайтесь с пятки на носок и обратно. Походите по комнате, двигая руками - веточками.

Упражнение 5. «Лягушонок»

Сядьте на коврик. Чтобы нырнуть в речку, лягушонок набирает много воздуха в животик. Надуйте животик, а потом сдуйте. Вдох делайте носом, а выдох - открытым ртом. Повторите 4 - 6 раз.

Теперь медленно вдохните и резко выдохните, животик как бы прилипает к спинке. Повторите 4 - 6 раз.

Упражнение 6. «Кошечка»

Встаньте на четвереньки. Потянитесь спинкой вверх, сделайте холмик; прогните спинку. Повторите 4 раза.

Потянитесь вперед, плавно скользя руками по полу, при этом таз опустите на пятки. Вернитесь в исходное положение и повиляйте хвостиком.

Упражнение 7. «Лошадка»

Вы - маленькая шустрая лошадка. Энергично лягните ногами несколько раз.

Упражнение 8. «Червячок»

Лягте на спину. Вытянитесь в длину. Вы — длинный червячок. Вы чувствуете, какой вы подвижный и гибкий. Свернитесь, как вам хочется. Распрямитесь. Повторите. Не сходя с места изобразите, что вы ползете в траве. Согните ноги в коленях. «Попрыгайте» на месте, слегка постукивая тазом об пол.

Упражнение 9. «Детки»

Пора превращаться в детей. Вытянитесь на полу, руки прямые за головой, ноги тоже прямые. Катимся «колбаской» в одну сторону на 4 счета, потом в другую. Сядьте. Почувствуйте свои ручки, ножки, тело и голову.

Упражнение 10. Рефлексия

Ребята, поделитесь, кем вам сегодня понравилось быть? Почему?

Как ты это чувствуешь в твоем теле (легкость, тепло, гибкость, энергичность)?

Что беспокоило во время выполнения упражнений? Где, в какой части тела?

Что бы хотелось твоей руке, ноге, спинке? Давай сделаем это (погладить, согреть, потереть, похвалить и т.п.).

Такие упражнения помогут:

- снять физическое и психологическое напряжение;
- улучшить или изменить эмоциональное состояние;
- снять возбуждение, скованность, заторможенность;
- осознавать свое тело, его возможности;
- улучшить саморегуляцию;
- улучшить дыхание и артикуляцию.

Все это приводит к уменьшению невротических реакций у детей, что является профилактикой неврозов.

Улучшая взаимоотношения детей со своим телом, мы способствуем гармоничному развитию психики ребенка, что влияет на его коммуникации с внешним окружением. Стеснительность и неуверенность проходят, снижается агрессивность в поведении, уменьшается капризность.

Здоровьесберегающие технологии в работе учителя-логопеда при коррекции звукопроизношения у дошкольников

Мальцева Светлана Павловна, учитель-логопед
МБДОУ г. Мурманска №128
Червякова Наталья Алексеевна, учитель-логопед
МБДОУ г. Мурманска №18

С каждым годом увеличивается количество детей с тяжёлыми нарушениями речи и перед логопедами встаёт задача в поиске эффективных путей коррекции речевых нарушений. Большим подспорьем в этом случае являются здоровьесберегающие технологии.

Здоровьесберегающие технологии – это система мер, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. Их **цель** - обеспечение дошкольнику возможности сохранения здоровья, формирование необходимых знаний, умений и навыков. Здоровьесберегающие компоненты, используемые на занятиях с воспитанниками: различные виды гимнастики (дыхательная, звуковая, артикуляционная, зрительная, пальчиковая), биоэнергопластика, массаж и самомассаж, физминутки, логоритмика и др.

Рассмотрим примеры применения элементов здоровьесберегающих технологий, которые можно использовать при коррекции звукопроизношения у дошкольников.

1. **Дыхательная гимнастика.**

Дыхание является компонентом речевой деятельности и базой мелодико-интонационной стороны речи, влияет на звукопроизношение, артикуляцию и развитие голоса. Дети очень любят играть в игры на дыхание: «Футбол», «Буря в стакане», «Мыльные пузыри», «Листопад», «Снегопад», «Вертушки» и т.д.

2. **Звуковая гимнастика.**

Звуковая гимнастика – это упражнения, которые заключаются в произнесении звуков (или их сочетаний) строго определённым способом. Поём гласные звуки громко и протяжно, энергично и четко. Используем игры:

«На липучках» - выкладываем буквы и символы гласных в определённой последовательности на лицах детей поём дорожки.

«Звуковые дорожки с животными» - мордочки зверей с артикуляцией гласных.

«Анюта-певунья» - держатель для полотенец, в кармашки вставляются буквы и символы гласных звуков.

«Весёлые певцы» - используем макеты лиц девочки и мальчика, где на выдвижной полоске нарисована артикуляция гласных звуков.

Выполняя звуковую гимнастику, развиваем артикуляционный аппарат и укрепляем здоровье.

3. **Артикуляционная зарядка.**

Артикуляционная гимнастика – основа формирования речевых звуков. Она включает упражнения для тренировки подвижности, переключаемости, отработки органов артикуляции. Подбираем упражнения целенаправленно: важно не количество, а качество выполнения, и подбирая, исходим из правильной артикуляции звука с учётом конкретного его нарушения у ребёнка.

4. **Самомассаж.**

Основной вид деятельности дошкольников – игра. Поэтому на этапе автоматизации и дифференциации поставленных звуков используем приёмы самомассажа в игровой форме. **Самомассаж** – массирование разных групп мышц своими руками.

Цель проведения – стимуляция кинестетических ощущений мышц, участвующих в работе периферического речевого аппарата, и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Для автоматизации поставленных звуков используем игры:

«Мячики для животных» – ребёнок катает их между ладошками, по каждому пальцу и проговаривает слоги, слова, чистоговорки.

Различные массажные валики и мячики разных размеров (пластмассовые, резиновые, игольчатые).

Варежки с аппликатором Кузнецова, коврики – на палец при помощи резинки для волос надеваем буквы, обозначающие гласные звуки. Поочерёдно нажимаем пальцами на коврики и закрепляем поставленный звук.

Поролоновые мочалки в виде игрушек, нос для клоуна.

Чётки, бусы – перебираем их и проговариваем слоги, слова.

Су-джок – катаем мячики между ладошками, надеваем колечки на пальчики и автоматизируем звук.

5. Игры с песком.

Это одна из форм естественной и доступной деятельности ребенка. Поэтому на развивающих и обучающих занятиях используем песочницу. Использование песка повышает речевую мотивацию; обеспечивает психологический комфорт; развивает высшие психические функции; способствует автоматизации поставленных звуков.

6. Развитие общей моторики.

Физкультурные минутки необходимы для предупреждения переутомления, поддержания высокой работоспособности и сохранения здоровья воспитанников.

С воспитанниками проводятся разные виды физминуток.

- *Подражательные физкультурные минутки.* Дети имитируют движения и звуки машин, животных, птиц.

- *Двигательно-речевые физкультурные минутки.* Дети рассказывают небольшие стихи и одновременно выполняют различные движения, как бы, инсценируя их.
- *Логопедическая ритмика.* Является составной частью комплексного метода преодоления речевых нарушений у дошкольников. Логопедическая ритмика включает комплекс двигательных упражнений, которые воспитанники выполняют в сочетании со словом и музыкой.

Здоровьесберегающие технологии – неотъемлемая часть логопедической коррекционной работы. Они являются эффективным средством коррекции, которые помогают достижению максимально возможных успехов в преодолении речевых нарушений и способствует сохранению и укреплению здоровья детей.

Литература:

1. Акименко В.М. Новые логопедические технологии: учебно-методическое пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2008.
2. Краузе Е.Н. Логопедия. Логопедические занятия с детьми раннего и младшего возраста. - СПб.: КОРОНА принт; М.: бином Пресс, 2005.
3. Нищева Н.В. Логопедическая ритмика в системе коррекционно-развивающей работы в детском саду. Музыкальные игры, упражнения, песенки. Учебно-методическое пособие. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2014.

Пропедевтика дисграфии у младших школьников на логопедических занятиях по коррекции звукопроизношения

учитель-логопед Поповиченко Т.В.

ГБУ ДО ЦППМСП Колпинского района Санкт-Петербурга

Работая с детьми, мы продолжаем учиться и совершенствоваться. И примерно год назад для меня стал открытием интересный подход к артикуляционной гимнастике Архиповой Е.Ф. «Дерево», я познакомилась с ним во время вебинаров, с её участием (https://logopedprofiportal.ru/). В первых упражнениях мы даём образец произношения гласных так, как рекомендует Елена Филипповна, «чтоб зубы были видны», и тем самым отрабатываем чёткие артикуляционные позиции, таким образом, ребёнок учится фиксировать своё внимание на кинестетических ощущениях. Одновременно, при произнесении гласных, ребёнок, кисти рук которого лежат на колючем коврике, поднимает пальцы на обеих руках с колечками, где схематически изображён проговариваемый звук, так получается нейростимуляция головного мозга за счёт дополнительного тактильного воздействия. И здесь важно, что прикосновения к колючему коврику необычны и немного неприятны своим покалыванием, а так наша центральная нервная система устроена, что человек инстинктивно лучше запоминает негативную информацию, в связи с инстинктивной осторожностью, заложенной в нас природой. Согласно П.П. Блонскому - «именно на памяти о страданиях основана осторожность» (Блонский П.П., 2001). Затем мы выполняем упражнения на постановку необходимой артикуляторной позиции, зависит от звука, который корректируем. И что показательно,- постановка требуемого звука проходит примерно на 30% быстрее, чем при помощи только традиционной артикуляционной гимнастики.

После артикуляционной гимнастики мы с детьми дифференцируем звуки при помощи различных фонетических упражнений. Начинать тренировать слухоречевое внимание лучше всего с дифференциации неречевых звуков, и наиболее интересно это переливание воды из стакана в стакан, звук замятия бумаги, звук её разрывания (Королёва И.В., Янн П.А., 2013). Только потом переходим к речевым звукам, и здесь я использую упражнение: «Хлопни в ладоши, когда услышишь звук» (Агранович З.Е., 2012).

Таким образом, научая ребёнка прислушиваться к речи взрослого, к собственной речи, мы воспитываем речеслуховое внимание и восприятие, с ребёнком проводится работа на предотвращение в последующем артикуляторно-акустической дисграфии.

Когда звук уже поставлен, то мы переходим к автоматизации вновь воспитанного звука в различных дидактических играх: «Назови 5 слов, где звук …, будет в начале слова, потом в середине слова, в конце слова», «Какой по счёту будет звук … в слове», играем, как используя звуковую линейку, так и без неё. Есть много как готовых игр так можно и самостоятельно сделать, используя готовые макеты на сайте https://learningapps.org. С читающим ребёнком мы решаем различные кроссворды и ребусы. Такой ребёнок не сможет пропустить букву в кроссворде, иначе кроссворд не сойдётся! И в это время нами ведётся работа по предотвращению дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза. Мы его формируем.

При автоматизации звука в словосочетаниях и предложениях мы обучаем логопата правильному согласованию различных частей речи между собой, правильному построению предложений из заданного набора слов, совместно составляем рассказы тем самым, проводим профилактику появления аграмматизмов в устной и письменной речи.

Во время занятия, мы даём ребёнку задания для развития тонкой моторики рук, я например, часто использую для рисования по клеточкам в тетради рисунки из книг для подготовки к школе (Узорова О.В., Нефёдова Е.А.,2017). Пока ребёнок их выполняет, я делаю записи в тетрадь взаимодействия с родителями, записываю материал для закрепления пройденного. Выполняя эти задания, ребёнок учится соотносить высоту и размер рисунка, таким образом, происходит тренировка зоркости на письме, что в последующем нас полностью избавит от возникновения оптической дисграфии.

Поэтому, работа с младшими школьниками по коррекции звуко-

произношения на логопедических занятиях очень важна для пропедевтики разного вида дисграфии, и в последующем успешного обучения в школе.

Список литературы:

1. Блонский П.П. «Память и мышление». СПб.: Питер, 2001;
2. Королёва И.В., Янн П.А. «Дети с нарушением слуха. Книга для родителей, педагогов и врачей.-2-е изд., испр.-СПб.:КАРО,2013
3. Агранович З.Е. «В помощь логопедам и родителям. Сборник домашних заданий для преодоления недоразвития фонематической стороны речи старших дошкольников». СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕС,2012
4. О.В. Узорова, Е.А. Нефёдова «Быстрая подготовка к школе» Москва: Издательство АСТ, 2017
5. https://learningapps.org/

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Ремшу О.Ю. ,Асикритова Е.А.,
СПБ ГБСУСО «Дом-интернат № 1» Комитета по социальной политике, ГБОУ школа № 439, Санкт-Петербург, Россия

Изменения в организации специального образования, начавшиеся с поступления на обучение детей с тяжелой степенью умственной отсталости в 2011 году и глубокой степенью в 2012 году, введения ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС ОО УО (И/Н) вывели психолого-педагогическое сопровождение и проводимую коррекционную работу с детьми с интеллектуальными нарушениями на принципиально новый уровень. Стандарты для детей с умственной отсталостью определили в качестве целевых ориентиров и условий обучения - создание среды, использование современных организационных форм и моделей психолого-педагогического сопровождения и технологий,

адекватных общим и особым образовательным потребностям, а также инструментарий и критерии для оценки достижений. Обязательными стали разработка АООП, СИПР и коррекционные курсы, рекомендованные ребенку ЦПМПК / ТПМПК.

Были определены формы межведомственного взаимодействия учреждений, специалисты которых участвуют в реализации адаптированных и специальных программ. СПб ГБСУ СО ДДИ №1 и ГБОУ школа № 439 заключили договор о сотрудничестве в организации и осуществлении образовательного процесса для воспитанников ДДИ №1, в т.ч. внеурочной деятельности и комплексного сопровождения.

Учитывая особенности контингента воспитанников ДДИ № 1: дети с умеренной, тяжелой и глубокой степенью умственной отсталости, с системным недоразвитием речи тяжелой и средней степени, с выраженными трудностями коммуникации, особо важным было предоставить неречевым или недостаточно владеющим вербальной речью детям, доступную систему коммуникации, которая будет способствовать развитию, социализации, общению, поможет в усвоении программного материала, улучшит качество жизни. Работа велась сразу по нескольким направлениям: создана среда, освоены технологии, доказавшие свою эффективность на практике, разработаны программы. ДДИ №1 имеет лицензии на реализацию образовательных программ для дошкольников и дополнительное образование.

Логопедическое сопровождение воспитанников осуществляется по адаптированным программам, прошедшим лицензирование: школьников в соответствии с договором о сетевой форме реализации образовательных программ, дошкольников в рамках госзадания. Активно используются современные технологии (ассистивные, средовые, АДК, ИКТ, интерактивного обучения, нейрокоррекции) и технические средства: мультимедийный интерактивный коррекционно-развивающий логопедический стол; интерак-

тивные сенсорные столы и доски; EduQuest - интегрированную развивающую среду.

Созданная адаптивная среда включает:

— Особую организацию рабочего места;
— Специальное оборудование и материалы;
— Обучение в интерактивной среде (интерактивный игровой холл, сенсорный сад);
— Средства АДК: папки, книги, кнопки, коммуникаторы GoTalk, коммуникативные альбомы, планшеты со специальными программами.

Во всех учебных зонах и в повседневной жизни используются доступные средства визуальной поддержки: расписания, визуальные инструкции к режимным моментам, иллюстрации правил поведения и социальные истории.

С 2016 года активно используется интерактивный игровой холл — мультимодальный комплекс, с вариативной и трансформируемой средой, включающий различные природные и тематические зоны, — мощный современный инструментарий для логопедов, учителей, психологов, дефектологов, адаптированный под особые образовательные потребности детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. В игровом холле можно увидеть где живут пчёлы, ежи и другие обитатели леса, покормить бегемота, посмотреть, как черепаха прячется в свой домик, посидеть на кочке, послушать голоса всех обитателей: животных и птиц. Специалист организует коммуникативные ситуации, помогает ребенку в индивидуальном темпе приобретать игровой, социальный и коммуникативный опыт, расширить представления об окружающем мире, использовать доступные альтернативные и поддерживающие средства коммуникации. В процессе обучения гармонично соединяется учебная и игровая деятельность.

С 2021 года логопеды ДДИ № 1 после обучения получили возможность проводить занятия с неречевыми детьми в условиях модульного сен-

сорного сада-конструктора. «Сенсорный сад» дает возможность использовать современные подходы к реабилитации детей (сенсорные, коммуникативные, игровые), разрабатывать индивидуальные программы, что способствует раскрытию потенциала ребенка. Хотя идея сенсорного сада сама по себе не нова, российские специалисты разработали уникальную авторскую программу, отвечающую всем современным требованиям. Проведение логопедических занятий в «Сенсорном саду» дает возможность организовывать игровое взаимодействие с ребенком в естественной среде, включать различные игровые стратегии, имеет практическую направленность, что так важно для детей в выраженными интеллектуальными нарушениями, создает атмосферу безопасности и доверия.

Одно из главных достоинств интерактивной среды – это то, что она является областью активно осваиваемого опыта, занятия в ней отвечают принципам наглядности, доступности, вариативности, не имеют ограничений на количество повторяемых действий, всё это способствует появлению познавательной активности, потребности в естественном общении, развитию коммуникативной функции речи эмоциональной стабильности и нормализации поведения детей.

Логопедические занятия в интерактивной среде способствуют улучшению вербальной и невербальной коммуникации, увеличению активности и самостоятельности детей, создают надежный обходной путь в обучении детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, помогают ребенку накапливать опыт взаимодействия с окружающим миром, развивают базовые коммуникативные навыки, улучшают качество жизни.

Кинезиотейпирование в логопедической практике

Семенова Наталья Николаевна, учитель-логопед ГБУДО ЦППМС

Колпинского района Санкт-Петербурга

Современный мир требует от людей быстрых, инновационных и продуктивных решений в разных областях жизни. Люди активно общаются как в интернет ресурсах, так и между собой. Для того чтобы занимать лидирующие позиции, конечно же важно уметь доносить свои мысли до окружающих, правильно и понятно их излагать. Кто-то имеет хорошую речь и дикцию от природы, но многие сталкиваются с речевыми проблемами еще в детстве. Обращаясь за помощью к учителям-логопедам, родители изначально хотят сделать речь детей понятной для окружающих, а уже потом задумываются над тем, как же вовремя они обратились за помощью к специалисту. В дальнейшем их усилия помогут детям быть успешными в школе и на работе. В коррекционных занятиях несомненно важны эффективные методы и приемы работы, которые позволяют в кратчайшие строки помочь ребенку. Как практикующий логопед, имеющий стаж более 20 лет, стараюсь всегда быть в курсе инноваций в образовательной деятельности. Последние годы значительно увеличилось количество детей, имеющих речевые патологии, отягощенные неврологической симптоматикой. Большой процент из них составляют гиперактивные дети. Они с трудом усваивают информацию, быстро отвлекаются и утомляются на занятиях. Так же в логопедические группы приходят дети, ослабленные соматически. Они имеют слабый речевой выдох, что значительно усложняет постановку и автоматизацию звуков. Коррекция звукопроизношения - это длительный и сложный процесс, включающий в себя развитие артикуляционной моторики, общих речевых навыков, развитие фонематических процессов. Многие родители даже не подозревают, а некоторые и не хотят вникать в неврологические проблемы ребенка. Оставляя учителя-логопеда один на один с ними. Я хочу поделиться опытом работы применения кинезиотейпирования в логопедической практике. Этот метод пришел в логопедию не так давно, но имеет большие преимущества. (Лабзова Н.Н., 2016). Он не является медикаментозным лече-

нием, тем самым привлекает родителей, многие из которых отказываются даже от консультации невролога, являясь, противниками медикаментов, физиотерапевтического лечения и т.д. Однако, многие из них слышали или применяли тейпы для решения своих неврологических или ортопедических проблем. Поэтому родители с удовольствием соглашаются с применением этого метода в коррекционной работе. Тейпирование позволяет опосредованно, через кожу, влиять на расположенные в ней рецепторы и нервные окончания, оказывая мощное нейрорефлекторное воздействие. Так же тейп позволяет работать с фасциями - поверхностной и через её связи с более глубокими - это даёт эффект улучшения локальной микроциркуляции, лимфооттока. Соответственно, результатом подобного воздействия являются - уменьшение боли, улучшение метаболизма тканей под тейпом, снижение спастичности мышц, повышение проприоцептивной чувствительности. (Лабзова Н.Н.,2016) Определенная техника работы с тейпами позволяет активизировать работу мышц языка, мимическую мускулатуру. Кинезиотейпирование является одним из альтернативных методов работы для учителя-логопеда без применения медикаментозного лечения и позволяет значительно сократить сроки постановки и автоматизации звуков. Кроме того, тейпы позволяют сделать процесс коррекции интересным и увлекательным, так как они имеют различные цвета, тем самым привлекая внимание детей к определенным речевым зонам, тем самым создают условия для правильного речевого стереотипа. За несколько лет применения данная методика показала высокую эффективность в совокупности с другими методами логопедической коррекционной работы.

Формирование лексико – грамматических категорий речи при изучении родного города Выборга и ознакомлении с городами России

МБДОУ «Детский сад № 13 г.Выборга» , учителя – логопеды
Сибагатулина Альфия Маратовна,
Ежова Татьяна Геннадьевна

В нашем ДОУ в течение нескольких лет создан и действует проект «Плюшевый мишка». В нашем ДОУ в течение нескольких лет создан и действует проект «Плюшевый мишка».

Цель проекта: приобщение дошкольников к культуре стран Мира, городов нашей страны и родного города Выборга.

С 2014 года реализованы многочисленные проекты по России.

Одна из задач проекта: развивать у воспитанников познавательный интерес к истории родного города, достопримечательностям, символике, традициям. Формировать лексико - грамматические категории речи у воспитанников. Воспитывать у детей патриотическое чувство гордости за свой край, город.

Мы живем в удивительном городе - Выборге! Он расположен на Карельском перешейке, имеет не только уникальный растительный и животный мир, но и богатую историю.

Обогащение словаря детей старшего дошкольного возраста начинается от детских впечатлений: это и дерево под окном, это и улица, по которой ходил и поразившие когда-то факты и события – это выражение глубокой привязанности и любви ко всему, что с ранних лет вошло в сердце как самое дорогое.

Ведется работа по ознакомлению с литературными произведениями о городе Выборге и Ленинградской области. При заучивании стихотворений используем графические схемы, наглядные опоры и игры, предполагающие театрализацию стихотворного текста. Предлагаем перечень лексико –грамматический упражнений из авторской тетради.

Основные достопримечательности нашего города : Выборгский замок, Библиотека Алвара Аалто, Парк Монрепо.

I – **Вы́боргский за́мок.**

Согласование числительного с существительным: Посчитай по образцу: один замок – пять замков.

Составь рассказ по плану: При составлении рассказа о городе используются наглядные модели операциональные карты, схематические зарисовки.

При составлении рассказа из личного опыта. В рассказах отражаются собственные впечатления и представления и события своей жизни.

Употребление простых и сложных предлогов. Вырежи питомцев Выборгского замка и расположи их так: Сова села НА крышу замка. Спряталась под крышей. Затем спряталась ВО дворе. Кот сидит перед замком. Кот залез НА крышу. Собака бегает ПО двору замка. Убежала ЗА замок. Придумай свои предложения.

II - Библиотека Алвара Аалто — Попробуй произнести слово библиотека правильно. У тебя получилось? Это слово можно прохлопать – БИ – БЛИ – О – ТЕ - КА. (слоговая структура слова, слоговой анализ слова - Библиотека, замок, библиотекарь) Посчитай, сколько частей (слогов) в этом слове? Правильно пять.

Давай прохлопаем слово ЗАМОК. ЗА – МОК. Сколько частей в этом слове. Правильно две части . Какое слово длинное, а какое короткое? Почему?

Кто работает в библиотеке? (Библиотекарь). Давай прохлопаем это слово.

Кода ты впервые приходишь в библиотеку, тебе выдают пластиковую карточку. Эта карточка будет называться – библиотечная. (*Словообразование, родственные слова*)

Книги, которые ты можешь взять в библиотеке (какие?) – Библиотечные.

Если одна книга, то какая? - Библиотечная. Библиотека, библиотекарь, библиотечная (карточка), библиотечная (книга) – это родственные слова.

III – парк Монрепо - Какие деревья можно встретить в парке Монрепо? (Сосна, дуб, берёза, липа, осина, кедр и др.) Какие деревья лиственные, а какие хвойные? Игра: « С какого дерева лист?»

- лист дуба? (дубовый), лист берёзы? (берёзовый); лист осины? (осиновый); лист липы ? (липовый).

Игра: «С какого дерева иголки?» - иголки сосны? (сосновые): иголки кедра ? (кедровые); иголки ели? (еловые).

Многозначность слов. Иголки есть у деревьев. Какие иголки еще бывают? (иголка для шитья, иголки ежа, игла у здания). Послушай словосочетание названия парка: «Парк Монрепо». Сколько слов ты услышал? Какое первое слово? Какое второе? Какие парки города ты еще знаешь? Посчитай «парк Монрепо» до пяти.

Ты заметил (а), что слово парк изменяется, а слово Монрепо остаётся неизменным. Это слово НЕИЗМЕНЯЕМОЕ. Назови последний звук в этом слове? Какие еще неизменяемые слова ты знаешь?

Придумай предложение со словосочетанием «парк Монрепо».

Сосчитай, сколько слов получилось в предложении. Какое в предложении первое слово? Какое последнее слово? Назови слова предметы. Слова действия. Есть ли в этом предложении маленькое слово (предлог)?

Любимое место жителей и гостей города Выборга – это памятник Выборгскому трамваю.

Этот памятник установлен в память о трамвайном движении в городе Выборге. Находится в Трамвайном сквере. Памятник получился, как настоящий, выполнен из корабельной стали. У самого входа в трамвай стоит вагоновожатый и мальчишка безбилетник, который устроился на подножке трамвая. В трамвай можно зайти с родителями и выпить чашечку чая или кофе.

Давай зайдем в кафе Трамвай. Папа с мамой хотят кофе. Сколько чашек кофе попросим у официанта? Вот одна чашка кофе, две чашки кофе. Ка-

кое слово не меняется? (Кофе) Кофе – НЕИЗМЕНЯЕМОЕ слово. Тебе закажем чай? Сколько звуков в слове ЧАЙ? А сколько звуков в слове КОФЕ? Трамвай это транспорт. Это пассажирский вид транспорта. Пассажир это тот. Кто собирается ехать куда-нибудь. К какому виду транспорта относится трамвай? (Воздушный, водный, наземный, подземный). Какой еще наземный транспорт ты знаешь? Кто управляет трамваем? (машинист, вагоновожатый). Как называется остановка?

Вагоновожатый – это сложное слово, состоит из двух слов. Каких? (вагон, вожатый). Какие сложные транспортные слова ты знаешь?

Содержание лексико – грамматических упражнений при знакомстве с родным городом Выборгом, в ходе проекта тесно связано с содержанием логопедической работы и приводит к положительным результатам.

Рекомендации родителям по формированию пространственно-временных представлений у дошкольников с ЗПР

Учитель-дефектолог Солнцева Екатерина Владимировна
Учитель-дефектолог Губарева Нина Анатольевна
Ленинградская область Всеволожский район г. Сертолово
МДОБУ «Сертоловский ДСКВ № 2»

Успешное осуществление дошкольного обучения зависит не только от работы педагога, но и от степени участия родителей в развитии ребёнка. Эффективность коррекционной работы будет только расти, если родители сами будут владеть некоторыми способами и приёмами формирования **пространственно- временных** представлений. Для детей дошкольного возраста источником познания и интеллектуального развития является восприятие окружающей действительности, формирование представлений о ней, приобретение опыта взаимодействия и жизнедеятельности в окружающем мире. Коррекционно-развивающая работа в данном направлении должна

проводиться не только на занятиях. Нужно включать игры и задания на формирование пространственно-временных представлений в совместную деятельность ребенка с педагогом, в режимные моменты, в повседневную жизнь. Отдельные приемы необходимо использовать на каждом занятии, сочетая их с изучением программного материала (Панина Т.А. nsportal 15.05.2016)

Работа по формированию пространственных представлений осуществляется поэтапно

1. ***Формирование представлений о собственном теле.***
2. Освоение *«схемы тела»* должно подкрепляться различными маркерами **верх** (потолок) и **низ** (пол);**впереди**(пуговицы на рубашке) и **позади**(капюшон); **правая** и **левая** стороны (часы или браслет на одной руке, сердце бьётся слева)

   Наиболее трудным для ребенка является понимание расположения **правых** и **левых** частей тела. Поэтому сначала следует проделать упражнения по соотнесению частей тела правой и левой рукой. Важно, чтобы ребенок научился достаточно быстро и точно выполнять движения различными частями тела по словесной инструкции. «Подними вверх левую руку», «Согни в колене правую ногу», «Дотронься левой рукой до левого уха»

   Можно при обучении использовать приёмы, предлагаемые И.Н.Садовниковой и Л.А.Пепик.

   Игры- имитации:

   -гуси вытягивают шеи, поворачивают головы вправо- влево, смотрят, не крадётся ли лиса;

   -на спину медвежонка сел комар и он пытается дотянуться через левое плечо, затем через правое и чешет спинку;

   Изучаем части лица:

Можно использовать четверостишья для лучшего запоминания, например:

- *У моего сыночка пухленькие щёчки,*

  У моей у дочки розовые щёчки.

  Вот правая щека,

  А вот левая щека

(поглаживаем щёки чистыми пальцами рук)

-*Носом я дышу не зря,*

Есть у носика ноздря:

Вот правая ноздря,

А вот левая ноздря.

-*Божья коровка села на правую бровку,*

Божья коровка села на левую бровку…

3. ***Развитие ориентировки в окружающем пространстве***.

После выработки у детей навыка ориентации в пространстве, можно переходить к ориентации других предметов относительно друг друга и себя относительно других объектов Нужно научить ребёнка соотносить взаимное расположение окружающих предметов и менять его по словесной инструкции и правильно воспринимать пространственные характеристики человека, который находится напротив.

На индивидуальных занятиях работа проводится перед зеркалом, затем через прощупывания, с закрытыми глазами.

- Показ по инструкции взрослого
- Использование в речи (узнай у себя, у соседа, назови правильно)
- Работа с иллюстрациями.

Работа по формированию временных представлений осуществляется поэтапно.

Время является особенно сложным объектом познания для детей. Трудности познания времени связаны с его специфическими особен-

ностями – текучестью, необратимостью, отсутствием наглядных форм и относительностью словесных обозначений времени.

1. Этап – развитие представлений о частях суток.

Утро, день, вечер, ночь- это части целого- *суток*. Сначала время суток дети различают по изменению своей деятельности и деятельности взрослых. Используем наглядный (картинный) материал. Лучше начинать с контрастных частей суток: **день- ночь, утро- вечер**. А затем знакомить со сменой двух частей суток: утро-день, вечер-ночь. Постепенно задания усложняются и даются в словесной форме без использования картинок. Например, взрослый называет предложение, пропуская названия частей суток, а ребёнок должен правильно его закончить и т.д. затем переходим к стихотворному тексту. Взрослый читает стихотворение о каждой части суток, а ребёнок показывает карточку с их изображением. Важно обратить внимание на изменение положения солнца, на разный цвет неба в различное время суток.

После того как ребёнок научился различать части суток и называть их, вводятся понятия ***«сегодня», «завтра», «вчера».***Ребёнку необходимо объяснить, что те сутки, которые наступят, называются ***«завтра»,*** а те, которые уже прошли, называются ***«вчера».***Сначала формируется правильное понимание, а потом использование детьми этих понятий в своей речи. Можно давать задания на завершение фразы. Или предложить составить рассказы на темы: что я делал вчера, что я делаю сегодня, что я буду делать завтра.

Игры:

«Путешествие в утро, день, вечер, ночь» *предлагаем ребёнку рассказать, что он делает в то или иное время суток;*

«Что мы делаем?» *взрослый показываем какое-либо действие, характерное для определённого времени суток (проснулся, потянулся, делает зарядку),а ребёнок отгадывает, какое это время суток*

«Запомни и повтори» *показываем руками и озвучиваем действия, а ребёнок должен повторить- руки подняты вверх- это* ***утро****, руки на поясе-это* ***день****, руки перед грудью-это* ***вечер****, сложить ладошки одна на другую и положить под щёку- это* ***ночь;*** затем задание можно усложнить и показывать заведомо неверные движения, а ребёнок должен показать движение, соответствующее тому , которое названо.

2.Этап-знакомство с днями недели.

Можно соотносить названия дней недели с занятиями в детском саду, с какими-либо определёнными семейными традициями, заучивать стихотворные тексты с названиями дней недели. Как правило, интерес у детей вызывает пальчиковая гимнастика. Текст можно при желании пропевать. Загибаем пальцы на правой руке на каждое название дня недели, начиная с большого:

В понедельник я проснулся,
А во вторник улыбнулся,
В среду я стихи читал,
А в четверг чуть-чуть поспал,
В пятницу я поработал…

Далее загибаем пальцы на левой руке, начиная с большого:

Тут пришла суббота…

В воскресенье, в воскресенье
Ел я вкусное варенье…

Игры:

«*Соседи*» *просим ребёнка назвать соседей какого-либо дня недели, например, что перед вторником, какой день недели после субботы* ***«Какой день недели потерялся?»*** *взрослый называет дни недели и пропускает намеренно один, а ребёнок должен догадаться, какой день не назван.*

3.Этап – изучение времён года.

Задания можно условно разделить на три группы:

а) получение знаний о сезонных изменениях в живой природе

б) о сезонных изменениях в неживой природе

в) об изменениях в жизни и труде людей в разные сезоны

Знания о текущем времени года лучше давать в сравнении с только что прошедшим сезоном, обязательно опираясь на жизненный опыт детей. Первое время используется большое количество наглядности. Дети по картинкам узнают времена года, определяют их признаки.

Позже дети осваивают последовательность смены времён года. Учатся рассказывать о них по представлениям, без опоры на картинки. При ознакомлении с временами года вводим в речь названия месяцев, их последовательность, каждый сезон состоит из трёх месяцев, говорим, что 12 месяцев составляют год. Можно «подкреплять» словесную инструкцию показом цифр(чисел)- **4** времени года, **3** месяца в каждом сезоне, **12** месяцев в году.

Игры*:*

«Круглый год» *кидаем ребёнку мяч и называем первый месяц в году, ребёнок возвращает мяч и называет следующий и так далее*

«В какое время года нужны эти предметы?» *взрослый показывает какие-либо предметы, характерные для определённого времени года (зонт, санки, надувной круг, скворечник.), а ребёнок называет время года;* ***«Бывает-не бывает?»*** *кидаем ребёнку мяч и называем признак определённого времени года, если этот признак подходит, ребёнок ловит мяч, если не подходит, то не ловит.*

Сульдина Светлана Ивановна
Учитель-дефектолог ГБДОУ д/с № 32
Колпинский район
Санкт-Петербург

В современную практику специалиста по формированию, развитию и коррекции речи внедряется все больше нейрофизиологических и нейропсихологических методов исследования.

В настоящее время отмечается заметный прогресс в развитии логопедии. На основе психолингвистического анализа получены важные данные о механизмах наиболее сложных форм речевой патологии (афазии, алалии и общего недоразвития речи, дизартрии). Изучаются речевые нарушения при осложненных дефектах: при олигофрении, у детей с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата.

В связи с тем, что правильная речь является одной из важнейших предпосылок дальнейшего полноценного развития ребенка, процесса социальной адаптации, выявление и устранение нарушений речи необходимо проводить в более ранние сроки. Эффективность устранения речевых нарушений определяется во многом уровнем развития логопедии как науки.

Интенсивно развиваются методы раннего вмешательства: изучаются особенности доречевого развития детей с органическим поражением центральной нервной системы, определяются критерии ранней диагностики и прогноза речевых нарушений, разрабатываются приемы и методы превентивной (предупреждающей развитие дефекта) логопедии. Все эти направления исследований значительно расширили и повысили эффективность логопедической работы.

Значительный процент речевых нарушений проявляется в дошкольном возрасте, так как этот возраст является сенситивным периодом развития речи. Своевременное выявление речевых нарушений предупреждает отрицательное влияние речевых расстройств на формирование личности и на все психическое развитие ребенка.

Знание основ логопедии является важным для всех дефектологов, так как речевые нарушения встречаются гораздо чаще у аномальных детей, чем у нормотипично развивающихся детей.

Для того чтобы успешно заниматься коррекцией и профилактикой различных нарушений речи, всесторонне воздействовать на личность, необходимо знать симптоматику, этиологию, механизмы, соотношение речевых и неречевых симптомов в структуре нарушений речевой деятельности.

Психофизиологической основой логопедии является учение о закономерностях формирования условно-рефлекторных связей, учение П. К. Анохина о функциональных системах, учение о динамической локализации психических функций (И. М. Сеченов, И. П. Павлов, А. Р. Лурия) и современное нейропсихолингвистическое учение о речевой деятельности.

Логопедия использует знания общей анатомии и физиологии, нейрофизиологии о механизмах речи, мозговой организации речевого процесса, о строении и функционировании анализаторов, принимающих участие в речевой деятельности.

Для понимания механизмов речевых нарушений и выявления закономерностей коррекционного процесса важными являются знания о динамической локализации высших психических функций, о мозговой организации речи.

Речевая функциональная система основывается на деятельности многих мозговых структур головного мозга, каждая из которых выполняет специфически определенную операцию речевой деятельности.

Зоны головного мозга по-разному участвуют в речевом процессе. Поражение какого-либо его участка приводит к специфическим симптомам нарушений речевой деятельности. Данные о мозговой организации речевого процесса дают возможность уточнить представления об этиологии и механизмах нарушений речевой деятельности. Особенно необходимы эти данные для дифференциальной диагностики различных форм расстройства

речи (афазий) при локальных поражениях головного мозга, что позволяет более эффективно проводить логопедическую работу по восстановлению речи у этих больных. Логопедия тесно связана с оториноларингологией, невропатологией, психопатологией, клиникой олигофрении, педиатрией. Так, данные патологии органов слуха и речи (например, при нарушениях голоса) дают возможность не только определить этиологию нарушений, но и позволяют правильно сочетать логопедическую работу с медицинским воздействием (медикаментозным и физиотерапевтическим лечением, оперативным вмешательством и др.). Эти данные являются необходимыми при изучении и устранении расстройств голоса, ринолалии, нарушений речи при сниженном слухе и др. В частности, расстройства голоса могут вызываться различными органическими повреждениями гортани и голосовых складок (опухоли, узелки, папилломы, рубцовые изменения голосовых складок и др.). Устранение нарушений голоса в этих случаях невозможно без нормального физиологического функционирования голосового аппарата, что обеспечивается медикаментозным, хирургическим, физиотерапевтическим, психотерапевтическим воздействием.

Многие виды речевых нарушений связаны с органическим поражением центральной нервной системы, и их диагностика возможна только совместными усилиями логопеда и врача-невропатолога или психоневролога. При речевых расстройствах могут наблюдаться различные нарушения психической деятельности: отставание психического развития, поведенческие и эмоциональные нарушения, нарушения внимания, памяти, умственной работоспособности и др. Их оценка в структуре речевых расстройств, анализ механизмов их возникновения, разграничение первичных, связанных с поражением центральной нервной системы, и вторичных нарушений психической деятельности в связи с речевым дефектом являются компетенцией врача-психоневролога. Врач-психоневролог дает заключение о состоянии

интеллекта ребенка, устанавливает клинический речевой диагноз, проводит соответствующее лечение.

Все выше перечисленное имеет важное значение для правильного педагогического анализа речевого нарушения и организации логопедической, дефектологической и других видов коррекционной помощи, выбора профиля специального дошкольного учреждения.

Некоторые виды речевых нарушений связаны с задержкой созревания мозга в связи с органическим (иногда даже минимальным) его поражением. В этих случаях коррекционная работа эффективна только тогда, когда она сочетается со специальным медикаментозным лечением, стимулирующим созревание центральной нервной системы. Это лечение назначает врач-психоневролог. В некоторых случаях речевые нарушения сочетаются с двигательным беспокойством, повышенной эмоциональной возбудимостью и занятия специалиста будут не эффективны до тех пор, пока ребенок не получит специального лечения. (иногда медикаментозная терапия сочетается с коррекционными мероприятиями, проводимыми специалистами, и приводит к несомненному эффекту).

Предпосылками отдельных видов речевых нарушений, например, некоторых форм заикания, могут быть острые или подострые психические травмы — испуг, волнение, изменение привычного стереотипа (разлука с близкими) и др. В момент их возникновения ребенок нуждается в соответствующем режиме и лечении; только совместная работа врача-психоневролога и коррекционного педагога будет способствовать его выздоровлению. Все эти данные свидетельствуют о том, что, хотя логопедия и является педагогической наукой, свои задачи она может успешно решать только в тесном взаимодействии с медицинскими науками и прежде всего невропатологией и детской психиатрией.

Логопед должен ориентироваться в неврологических основах речевых расстройств, быть ориентирован в вопросах детской психопатологии, иметь

представление о наиболее частых формах психических нарушений у детей, так называемых пограничных состояниях, проявляющихся в поведенческих и эмоциональных нарушениях, олигофрении и задержках психического развития. Эти знания помогут правильно определить структуру речевого нарушения, выбрать наиболее оптимальные методы коррекции, обучения и воспитания ребенка и предупредить аномальное развитие его личности.

В диагностике нарушений речи при снижении слуха и сенсорной алалии требует тщательного обследования состояния слуховой функции; диагностика нарушений речи при олигофрении и алалии невозможна без определения состояния интеллекта, особенностей психического и сенсомоторного развития. Прослеживается связь с невропатологией, психопатологией, клиникой олигофрении, патологией органов слуха, речи и зрения необходима для дифференциальной диагностики нарушений речи.

Данные медицинских наук помогают логопеду как специалисту правильно подойти к пониманию этиологии, механизмов речевых нарушений, и более правильно решать вопросы диагностики и дифференцированного логопедического воздействия при устранении различных форм речевых нарушений. От точного диагноза зависит и правильное определение детей в различные типы специальных учреждений.

При изучении и устранении системных речевых нарушений в современной логопедии широко используются данные психолингвистики, основывающиеся на учении Л. С. Выготского, А. Р. Лурия, А. А. Леонтьева о сложной структуре речевой деятельности, об операциях восприятия и порождения речевого высказывания, Ф. де Соссюр.

Психолингвистический подход при изучении, например, алалии позволяет глубже вскрыть механизм речевого нарушения, уточнить структуру дефекта, определить это нарушение как языковое расстройство.

Изучение состояния различных операций восприятия и порождения речевого высказывания при афазии дает возможность определить специфику их нарушения при различных ее формах.

Психолингвистический подход способствует большей эффективности логопедической работы по коррекции речевых нарушений, а также пониманию взаимодействия языковой и речевой структур в рамках единой системы.

Логопедия тесно связана с общей и специальной психологией, психодиагностикой. Специалисту важно знать закономерности психического развития ребенка, владеть методами психолого-педагогического обследования детей разного возраста. Применяя эти методы, логопед может дифференцировать различные формы речевых расстройств и отграничивать их от речевых нарушений, связанных с интеллектуальной недостаточностью, эмоциональными и поведенческими расстройствами. Знание психологии помогает видеть не только само речевое расстройство, а прежде всего, ребенка, правильно понимать взаимосвязь его речевых нарушений с особенностями психического развития в целом. Знание это поможет ему установить контакт с детьми разного возраста, выбрать адекватные методы обследования их речи, восприятия, памяти, внимания, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, а также проводить более эффективную логопедическую работу.

Логопедия и медицина постоянно совершенствуются и развиваются в методах и подходах относительно развития ребенка, его потребностей и возможностей.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ НЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ В РАБОТЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ С ДЕТЬМИ С ОВЗ

учитель-логопед: Юсупова О.Л., учитель ЛФК: Савченко М.Р.,
педагоги-психологи: Долгополова В.С., Савченко Т.С.
ГБОУ школа интернет № 22 Невского района Санкт-Петербурга

Введение

С каждым годом в школе увеличивается количество детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Поиск наиболее эффективных методов помощи таким детям является актуальной проблемой современной педагогики, психологии и дефектологии.

Применение специалистами на занятиях в школе нейрокоррекционных методик оказывает стимулирующее воздействие на активность психических процессов учащихся.

Что же такое нейрокоррекция?

Нейрокоррекция (нейропсихологическая коррекция) – комплекс специальных психологических методик, которые направлены на переструктурирование нарушенных функций мозга и создание компенсирующих средств для того, чтобы ребёнок мог в дальнейшем самостоятельно обучаться и контролировать своё поведение.

Нейропсихологическая коррекция предназначена для детей как дошкольного, так и школьного возраста. Особенно она показана при таких видах дизонтогенеза, как ранний детский аутизм, умственная отсталость, задержка психического развития различных типов.

Цель нейропсихологической коррекции – использовать двигательные упражнения сложно-координационной направленности для восстановления нарушенных межполушарных связей головного мозга, улучшения и развития психических процессов (памяти, внимания, мышления, речи), эмоционально-волевой сферы.

Задачи.

1. Развить двигательную активность артикуляционного аппарата с помощью совместных движений рук.

2. Сформировать устойчивое внимание и пространственную ориентацию с помощью одновременного выполнения движения и мыслительной операции.

3. Развить мелкую моторику с помощью вовлечения движений рук и обонятельного анализатора.

4. Стабилизировать координацию движения с помощью выполнения упражнения ходьбы и арифметического счета.

Задачи достигаются с помощью формирования нескольких доминантных очагов, интеграция которых увеличивает степень вовлеченности коры головного мозга.

Это позволяет:

– развить высшие психических функций;

– повысить функциональную активацию подкорковых образований мозга;

– обеспечить регуляцию когнитивных функций, на которых развиваются все психические процессы;

– стабилизировать межполушарное взаимодействие;

– обеспечить контроль психической деятельности.

Артикуляционная гимнастика с элементами биоэнергопластики.

Исследования отечественных физиологов (Владимир Михайлович Бехтерев, Алексей Алексеевич Леонтьев) подтверждают положительное влияние тонких движений пальцев рук на функционирование речевых зон коры головного мозга.

Применение биоэнергопластики позволяет повысить мотивацию детей на занятиях, улучшает их моторные возможности, синхронизирует работу полушарий головного мозга, повышает нейропсихологические показатели психической деятельности.

Биоэнергопластика – это система упражнений для развития гибкости артикуляционного аппарата и его синхронности с движениями кистей рук.

Исследования отечественных физиологов (Бехтерева В.М., Леонтьева А.А.) подтверждают связь развития рук с развитием мозга. Стимулируя тонкую моторику и активизируя тем самым соответствующие отделы мозга, мы активизируем и соседние зоны, отвечающие за речь.

Работа с применением бионергопластики выключает в себя несколько этапов:

Подготовительный этап.

1. Учащиеся знакомятся с упражнениями для губ, языка по стандартной методике, тренируются в правильном выполнении перед зеркалом. Рука в упражнение не вовлекается.

2. Затем обучающийся выполняет упражнение перед зеркалом, а логопед сопровождает упражнения показом кисти ведущей руки. Рука ребенка в работу не включается.

Основной этап.

1. Учащийся выполняет артикуляционные упражнения с подключением своей ведущей руки. Логопед выполняет упражнение также с ребенком, сопровождая упражнения показом кисти ведущей руки.

2. К артикуляционным упражнениям подключается другая рука ребенка. Логопед так же сопровождает выполнение артикуляционных упражнений движениями рук.

Заключительный этап.

Учащиеся полностью осваивает упражнения и может выполнять их самостоятельно без зрительного контроля.

Кинезитерапия.

Кинезитерапия (греч. kinesis — движение + терапия — лечение) - применение дозированной физической нагрузки, представляющей собой чередование напряжений и расслаблений мышечного аппарата, с лечебной целью (Пономаренко Г.Н., 2012).

Кинезиологические упражнения развивают мозолистое тело, повышают стрессоустойчивость, синхронизируют работу полушарий, улучшают мыслительную деятельность, мелкую и крупную моторику, способствуют улучшению памяти и внимания, облегчают процесс чтения и письма, фор-

мируют пространственные представления, снижают утомляемость и повышают способность к произвольному контролю.

Одними из видов кинезиотерапии, которые практикуются на школьных занятиях, являются **лечебная гимнастика и лечебная ритмика**.

Психическое развитие детей через ольфакторное восприятие.

Понятие ольфакторный [лат. olfactorius – благовонный, душистый] означает обонятельный, относящийся к области восприятия запахов.

Стимуляция через восприятие различных запахов положительно влияет на развитие левого полушария и древней коры головного мозга, а связь обонятельных волокон и гипоталамуса оказывают влияние на лимбическую систему в целом.

Активизация коркового центра обоняния мозга через ольфакторное восприятие благоприятно влияет на развитие следующих психических процессов:

- память;
- внимание;
- мышление;
- эмоциональная сфера;
- работоспособность или способность к релаксации.

Этапы активации психических процессов через обоняние.

Первый (подготовительный) этап. Диагностика педагогом-психологом исходного уровня сформированности обонятельных представлений и обонятельной чувствительности посредством предъявления ребёнку различных стимулов (ароматов).

Второй этап включает изучение запахов. Ребёнок должен научиться сосредотачивать внимание на запахе, узнавать его, запоминать, называть. Среди этих задач мы выбираем только доступные. Запахи классифицируем по группам:

- запахи приправ и специй (лавровый лист, корица, гвоздика и др.);

- запахи цветов (ромашка, роза, лаванда и т.д.);
- запахи цитрусовых (апельсин, мандарин, лимон и т.д.);
- запахи деревьев (ель, пихта, береза и т.д.);

Все группы запахов мы классифицируем на приятные и неприятные; знакомые и незнакомые и т.д.

На третьем этапе проводим упражнения, на развитие обоняния и дифференциацию запахов. Это такие игры: «Угадай по запаху», «Где пахнет?», «Съедобное - несъедобное» и другие.

Выводы

Сравнительная диагностика показывает, что по результатам учебного года, после прохождения курса нейропсихологической коррекции у большинства обучающихся фиксируется динамика по следующим критериям: внимание, память, наглядно-образное мышление (на основании КИМ педагога-психолога); общая моторика тела, пространственное координация движений (на основании КИМ учителя ЛФК); артикуляция, звукопроизношение и фонематический слух (на основании Карты динамики речевого развития учителя-логопеда).