

Здоровьесберегающие
технологии в образовании

ДЕТИ с ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Проблемы
здоровьесберегающей
деятельности
в образовательной
организации



Материалы
I Всероссийской
конференции

Нижний Новгород

Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«НИЖЕГОРОДСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»

Здоровьесберегающие технологии в образовании

ДЕТИ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
ПРОБЛЕМЫ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ



Материалы II и III Всероссийской конференции

Нижегород

Нижегород
Нижегородский институт развития образования
2021

УДК 371.712
ББК 71.065.2
Д38

Редакционная коллегия

О. С. Гладышева, докт. биол. наук, профессор кафедры физической культуры, ОБЖ и здоровьесбережения ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования»;

М. А. Яковлева, канд. биол. наук, доцент кафедры физической культуры, ОБЖ и здоровьесбережения ГБОУ ДПО НИРО;

И. Ю. Абросимова, канд. пед. наук, доцент кафедры физической культуры, ОБЖ и здоровьесбережения ГБОУ ДПО НИРО;

Е. Е. Кузоватова, канд. мед. наук, доцент кафедры физической культуры, ОБЖ и здоровьесбережения ГБОУ ДПО НИРО

Д38 **Дети с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации** : материалы II и III Всероссийской конференции (Нижний Новгород) / редакционная коллегия: О. С. Гладышева, М. А. Яковлева, И. Ю. Абросимова, Е. Е. Кузоватова. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2021. — 357 с. — (Здоровьесберегающие технологии в образовании).

ISBN 978-5-7565-0796-6

В сборнике опубликованы материалы II и III Всероссийской конференции по проблемам организации здоровьесберегающей деятельности для детей с ОВЗ в дошкольных организациях, инклюзивных образовательных организациях и в школах, реализующих АООП. Представлен практический опыт внедрения просветительских программ по формированию навыков здорового образа жизни обучающихся и воспитанников с ОВЗ, результаты применения в педагогической деятельности различных форм и методов коррекционной работы, обобщены результаты инновационного регионального проекта «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ОВЗ (2016—2020)».

Издание адресовано педагогическим работникам образовательных организаций, специалистам органов управления образованием, системы повышения квалификации педагогических кадров и всем интересующимся данной проблемой.

УДК 371.712

ББК 71.065.2

ISBN 978-5-7565-0796-6

© ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования»



С

е

к

ц

и

я

1

**СОВРЕМЕННЫЕ
ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ
ФГОС НОО ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

И. Ю. Абросимова

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

В статье рассмотрены основы «технологического компонента» для реализации принципов здоровьесбережения в образовательных организациях при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья совместно со здоровыми сверстниками.

Ключевые слова: формы здоровьесберегающей деятельности, методы и приемы здоровьесберегающих технологий, «здоровьесберегающие технологии» для детей с ОВЗ.

I. U. Abrosimova

THE TECHNOLOGY COMPONENT OF HEALTH CARE ACTIVITY USED IN INCLUSIVE EDUCATION

The article describes the basics of the «technology component» used for the implementation of the principles of health saving in the integrated co-teaching classes in educational organizations

Key words: forms of health-saving activities, methods and techniques of health-saving technologies, "health-saving technologies" for children with disabilities.

В настоящее время в образовательных организациях Российской Федерации активное распространение получает инклюзивное образование. Необходимо отметить, что в Федеральном законе № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации» в статье 79 пп. 2, 3 и 5 указано: «Образование лиц с ОВЗ может быть организовано совместно

с другими обучающимися, но в организациях создаются специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ, включающие в себя методы обучения и воспитания» [2]. Кроме этого, для детей с особыми потребностями при обучении в образовательных организациях отдельное внимание нужно уделить сохранению их здоровья.

Одним из решений данной проблемы может стать использование «здоровьесберегающих технологий» всеми педагогами, и в особенности работающими в классах, где совместно со здоровыми детьми учатся дети с ограниченными возможностями здоровья.

В этой статье рассмотрим результаты исследования педагогического коллектива МБОУ «Шарангская средняя школа» Шарангского района Нижегородской области. В данной образовательной организации осуществляется процесс совместного образования детей с ограниченными возможностями здоровья и нормотипичных школьников.

Одним из направлений здоровьесберегающей деятельности является внедрение «технологического компонента». Технологический компонент включает в себя осознанное использование различных форм, средств обучения и воспитания, методов и приемов здоровьесберегающих педагогических технологий.

Рассмотрим базовые понятия «технологического компонента» здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях.

Технология — это «алгоритм выполнения определенной преподавательской деятельности через ее расчленение на систему последовательных взаимосвязанных элементарных дидактических действий, которые определены более или менее однозначно и имеют целью обеспечение достижения высокой эффективности в этой деятельности».

«Здоровьесберегающие» технологии — это технологии, которые направлены на нейтрализацию школьных факторов риска и способствуют повышению мотивации обучения, благодаря эмоциональному компоненту обеспечивают познавательную активность и способность самостоятельно обра-

батывать информацию; направлены на умение ставить цели, планировать, проектировать, решать проблемы, на развитие коммуникативных навыков и терпимости к другим точкам зрения, а также способствуют самовыражению и самооценке школьников.

К таким технологиям можно отнести:

- ◆ «обучение в сотрудничестве»;
- ◆ «игровые технологии»;
- ◆ «проблемное обучение», в том числе и «проектный метод»;
- ◆ технологию «Чтение и письмо через развитие критического мышления» [4].

Форма воспитательной работы — это организационная структура, педагогическое действие, мероприятие, в котором реализуются задачи, содержание и методы воспитательного процесса.

При анализе форм воспитательной работы мы опираемся на классификацию Н. Е. Щурковой и выделяем формы работы по здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации, в том числе для формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у школьников:

- ◆ познавательные (уроки, кружки, экскурсии, конкурсы и т. д.);
- ◆ физкультурно-оздоровительные (соревнования, игры, спортивные мероприятия);
- ◆ ценностно-ориентационные (во всех формах урочной и внеурочной деятельности: классные часы, уроки, беседы, кружки);
- ◆ досуговые (свободное общение, игры, праздники, коллективные прогулки, походы и т. д.) [5].

Метод воспитания — это способ педагогического воздействия на ребенка. Метод воспитания рассматривают как составную часть педагогической технологии, а приемы воспитания обычно рассматривают как составную часть метода, подчиненную ему и входящую в его структуру.

Методы воспитания для формирования ценностных ори-

ентаций на здоровый образ жизни у младших и старших школьников следующие:

- ◆ методы формирования сознания (рассказ, беседа, дискуссия, пример, чтение текста);

- ◆ методы организации деятельности и формирования опыта поведения: упражнение, приучение, поручение, требование, создание проблемных ситуаций;

- ◆ методы стимулирования поведения: соревнование, игра, поощрение;

- ◆ методы контроля и самоконтроля, самооценки, наблюдения, анкетирования, тестирования, анализа результатов [3].

В результате выбора для работы в рамках здоровьесберегающей деятельности предпочтение отдается активным методам воспитания и обучения, при которых деятельность обучаемых носит продуктивный, творческий, поисковый характер.

При использовании здоровьесберегающих технологий в классах, где совместно со здоровыми учениками обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья, мы отдельно выделяем методы и приемы, способствующие более эффективному развитию социального, психологического и физического аспектов здоровья. Среди таких методов и приемов мы выделяем:

- ◆ методы, применяемые для сплочения класса (социальный и психологический аспекты здоровья);

- ◆ методы и приемы для улучшения взаимопонимания и взаимодействия класса (социальный, душевный и психологический аспекты здоровья);

- ◆ методы и приемы, применяемые для профилактики физического утомления (физический аспект здоровья);

- ◆ приемы и методы, применяемые для профилактики умственного утомления (физический аспект здоровья).

Дидактические игры, анализ конкретных ситуаций, решение проблемных задач, прием «Письмо по кругу», метод «ЗИГ-ЗАГ», стратегия «Шесть шляп мышления», «Мозговой штурм», работа с ключевыми понятиями; «верные-неверные предположения»; графическое оформление материала (кластеры, таблицы), написание эссе, «чтение текста с пометками», «чтение

текста с остановками» и стратегия «Бортовой журнал», а также другие методы и приемы, входящие в арсенал интерактивных «здоровьесберегающих» технологий, являются методами, которые помогают изменить в лучшую сторону позиции всех аспектов здоровья у школьников, в том числе у школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Целью работы являлось выявление отдельных профессиональных компетентностей педагогов МБОУ «Шарангская средняя школа» в отношении представления и понимания методов и приемов здоровьесберегающих технологий. По результатам данных опросов среди педагогов (37 человек, из них 22 педагога начальной школы и 15 учителей среднего и старшего звена), обнаружено, что 55 % учителей начальной школы и 40 % педагогов среднего и старшего звена испытывают затруднения при описании приемов и методов, способствующих сплочению учебной группы. При этом важно отметить, что 72 % педагогов начальной школы и 40 % — средней ступени обучения путают формы работы и методы здоровьесберегающих технологий, еще 36 и 60 % учителей начального и среднего звена соответственно методами и приемами здоровьесберегающих технологий считают организацию инфраструктуры, выполнение СанПинов и благоприятный психологический климат в школе.

Отметим, что корректное представление о методах и приемах, способах организации взаимосвязей учащихся для улучшения их взаимопонимания при организации сотрудничества имеют лишь 45 % педагогов начальной школы и 53 % педагогов среднего звена. Знают, как обеспечить профилактику умственного утомления, 31 и 26 % педагогов начальной школы и средней ступени обучения соответственно. Лучше обстоит ситуация с пониманием профилактики физического утомления: 95 % учителей начальной школы и 53 % учителей старшей школы знают, как решить проблему физической усталости, но, как показывает анкетирование, этот процесс понимается педагогами в ограниченном контексте, трактуя их физкультминутками и сменой деятельности на уроках и внеурочных мероприятиях.

При совместном обучении детей с особыми потребностями среди здоровых детей достаточно важно обеспечивать совместную деятельность для развития потенциальных возможностей учащихся с особенностями развития, а также адекватного и терпеливого отношения всех участников образовательной организации к проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Дистанционное повышение квалификации педагогов по актуальным вопросам здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова, Е. Е. Кузоватова // Нижегородское образование. — 2017. — № 1. — С. 79—85.
2. Навигатор педагога в инклюзивном образовании / под общей редакцией И. В. Явченко. — Москва : Перспектива, 2013. — 158 с. — ISBN 978-5-98594-474-7.
3. Педагогика : учебник / Л. П. Крившенко [и др.] ; под редакцией Л. П. Крившенко. — Москва : Велби : Проспект, 2004. — 428 с. — ISBN 5-98032-427-5.
4. Проектирование педагогической модели формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников : монография / И. Ю. Абросимова. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2013. — 74 с. — (Внедряем новые стандарты образования). — ISBN 978-5-7565-0588-7.
5. *Щуркова, Н. Е.* Новые технологии воспитательного процесса : учебное пособие / Н. Е. Щуркова, В. Ю. Питюков, А. П. Савченко. — Москва : Просвещение, 1993. — 112 с.

Д. А. Климовская, Е. В. Нечаева

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСГРАФИЕЙ В ИНКЛЮЗИВНЫХ ШКОЛАХ

Статья посвящена вопросу школьного обучения детей с диагнозом «дисграфия». Особое внимание уделяется отсутствию системы работы, специальных упражнений на уроках и оцениванию реальных знаний детей с дисграфией в инклюзивных классах. Авторы предлагают алгоритмы работы и особую проверку знаний данной категории детей.

Ключевые слова: дисграфия, инклюзия, система упражнений, оценивание знаний, нарушения письма, алгоритм оценивания знаний.

Д. А. Klimovskaya, E. V. Nechaeva

SOME ASPECTS OF THE PROBLEMS OF TEACHING CHILDREN WITH DYSGRAPHY IN INCLUSIVE SCHOOLS

This study is devoted to the issue of schooling for children diagnosed with dysgraphia. Particular attention is paid to the lack of a work system, specialized exercises in the classroom, and the assessment of the real knowledge of children with dysgraphia in inclusive classes. Based on their observations, the authors propose developing an algorithm of work and a special knowledge assessment tools for this category of children.

Key words: dysgraphia, inclusion, exercise system, knowledge assessment, writing disabilities, knowledge assessment algorithm.

На данный момент дисграфия является огромной проблемой школьного образования XXI века. Содержание термина «дисграфия» в современной литературе определяется по-разному.

Приведем несколько наиболее известных определений.

Р. И. Лалаева (1997) дает следующее определение: дисграфия — это частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма.

И. Н. Садовникова (1995) определяет дисграфию как частичное расстройство письма (у младших школьников — трудности овладения письменной речью), основным симптомом которого является наличие стойких специфических ошибок. Возникновение таких ошибок у учеников общеобразовательной школы не связано ни со снижением интеллектуального развития, ни с выраженными нарушениями слуха и зрения, ни с нерегулярностью школьного обучения.

А. Н. Корнев (1997, 2003) называет дисграфией стойкую неспособность овладеть навыками письма по правилам графики (то есть руководствуясь фонетическим принципом письма), несмотря на достаточный уровень интеллектуального и речевого развития и отсутствие грубых нарушений зрения и слуха.

А. Л. Сиротюк (2003) определяет дисграфию как частичное нарушение навыков письма вследствие очагового поражения, недоразвития или дисфункции коры головного мозга.

До настоящего времени нет единого понимания, в каком возрасте или на каком этапе школьного обучения, а также при какой степени проявления нарушения можно диагностировать у ребенка наличие дисграфии. Поэтому разделение понятий «затруднения в овладении письмом» и «дисграфия» (стойкое нарушение у ребенка процесса реализации письма на этапе школьного обучения), когда овладение «техникой» письма считается завершенным, на наш взгляд, более корректно как с точки зрения понимания сути дисграфии, так и в плане организации педагогических мероприятий по предупреждению или преодолению данного нарушения.

В зависимости от несформированности или нарушения той или иной операции письма выделяют пять форм дисграфии:

♦ артикуляторно-акустическую дисграфию, связанную с нарушением артикуляции, звукопроизношения и фонематического восприятия;

- ◆ акустическую дисграфию, связанную с нарушением фонемного распознавания;
- ◆ дисграфию на почве несформированности языкового анализа и синтеза;
- ◆ аграмматическую дисграфию, связанную с недоразвитием лексико-грамматической стороны речи;
- ◆ оптическую дисграфию, связанную с несформированностью зрительно-пространственных представлений.

Наряду с «чистыми» формами дисграфии, в логопедической практике встречаются смешанные формы. Современная классификация выделяет специфические и неспецифические нарушения письма.

I. Специфические нарушения письма:

1. *Дисграфии*

- ◆ Дисфонологические дисграфии (паралалические, фонематические).
- ◆ Метаязыковые дисграфии (диспрактические или моторные, дисграфии вследствие нарушения языковых операций).

2. *Дизорфографии*

- ◆ Морфологические дизорфографии.
- ◆ Синтаксические дизорфографии.

II. Неспецифические нарушения письма, связанные с педагогической запущенностью, задержкой психического развития, интеллектуальными нарушениями и т. д.

Дети с дисграфией нуждаются в коррекционной помощи, так как специфические ошибки письма не могут быть преодолены обычными педагогическими методами. При этом выявить нарушения письма у детей не всегда удается в течение первого года обучения в школе.

Современная школа двойко относится к детям с заключе-

нием «дисграфия», или к дисграфикам. С одной стороны, есть инклюзия в школах, узкие специалисты, бесплатные консультации на базе школ, психолого-медико-педагогическая комиссия (далее — ПМПК), которые определяют программу ребенка и направляют его к школьным специалистам: психологам, дефектологам и учителям-логопедам. После основных уроков дети ходят на занятия с данными специалистами, чувствуют поддержку и понимание. Учатся видеть и понимать свои ошибки, знают других детей с такой особенностью и понимают, что они не одни борются со своими «драконами-буквами». Все направлено на облегчение обучения в школе и взаимодействие учеников с дисграфией с другими учениками и учителями. Мировой опыт показывает, что дети с данным нарушением могут учиться и достигать отличных результатов в учебе и высокого уровня самореализации. Главное — это комфортная среда, которая способствует росту и развитию ребенка с дисграфией. Создать эту среду может только школа и учитель, особенно в начальных классах.

Однако на данный момент комфортная школьная среда и формат обучения не всегда соответствуют потребностям и возможностям данных учеников, и игнорировать это нельзя. И тут появляется вторая сторона вопроса — уроки и учителя, а конкретно — письменные работы, начиная с домашнего задания и заканчивая Всероссийскими проверочными работами. Если для специалистов школы есть материалы, в том числе электронные, пособия, программы, то для дисграфиков у учителей на данный момент таких материалов нет. У них есть учебная программа, которой они обязаны придерживаться. И это не их вина! И если в первом классе дети учатся безоценочно, что очень помогает детям не только с дисграфией, но и с другими особенностями, то дальше учителя дают и спрашивают с детей с дисграфией материал, предназначенный для нормотипичных детей, и оценки ставят в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов. Здесь учителя тоже правы, так как у них нет алгоритма работы с такими детьми, у них порою не хватает знаний и времени, так как необходимо уделять внимание всем детям в

классе. Но мы не говорим, что детям с дисграфией нужен другой материал, им требуется другая подача учебного материала, закрепление и оценивание их знаний.

Как оценивать знания этих детей, педагоги не знают, поэтому и работают с ними, как со всеми. Учителя чаще всего используют подачу знаний в письменном формате и оценивают тоже письменно. В итоге дети с дисграфией остаются на уроке один на один со своей проблемой, в результате чего усвоение материала идет медленнее. Учитель требует от ученика успешного освоения материала, так как практически на всех уроках с него спрашивают письменные работы, которые подтверждают его знания. А письменные работы и есть беда этих детей, особенно в начальном звене. Уже давно известный факт, что учеников с дисграфией в начальных классах 80 % от всего количества учеников. И во многом это связано с нарушением звукопроизношения или фонематического слуха учеников, которые по каким-то причинам не были исправлены в дошкольном возрасте. И приходя с таким «багажом» в школу, ученик очень сильно начинает выделяться в своем отставании. Вот поэтому многие учителя начальных классов относятся к детям с дисграфией как к детям с интеллектуальными нарушениями, поскольку видят их письменные работы и слышат, как они читают.

В связи с новыми требованиями ФГОС, а также потому, что в их классе может быть ребенок с ограниченными возможностями здоровья, многие учителя проходят различные курсы, как очно, так и дистанционно, и это очень хорошо. Но к сожалению, на этом у многих педагогов все и заканчивается, поскольку нет учебников, тетрадей, инструкций оценивания детей с дисграфией, которые бы соответствовали программе всего класса. И когда учитель слышит, что ученик с дисграфией отвечает устно правильно, он считает это случайностью или полагает, что ребенку подсказали, или же он понимает, что письменно этот ребенок правильно ответить не сможет, и поэтому неосознанно занижает оценку ребенку. Помимо трудностей в учебе, этот ребенок чувствует давление со стороны класса, непринятие его проблемы одноклассниками, что часто

выражается в грубых шутках, или негативное отношение учителя, частое «наседание авторитетом». У ученика с дисграфией появляются комплексы, фобии ответа у доски, чтения вслух в классе; могут возникнуть заикание, нервный срыв; ребенок может начать прогуливать уроки и т. д. Худшие варианты могут быть в школах, где нет специалистов (логопеда, психолога, дефектолога), которые помогают понять учителю и родителям особенности данного ребенка и сгладить трудности освоения учебного материала. В данных школах авторитарное поведение учителя по отношению к такому ученику тоже объяснимо. Есть причина, администрация школы ждет положительных результатов работы учителя, но не получается быстро их добиться.

Выходит та самая двоякость, когда с одной стороны — специалисты с готовыми материалами для детей и с безотметочным оцениванием, а с другой — учитель и уроки без удобных и понятных материалов для детей с дисграфией и обязательное оценивание. И в этой проблеме не виноваты ни школа, ни учитель, ни ребенок. Просто нет разработанной системы упражнений, заданий, материалов для использования на уроках для этих детей, которые бы были связаны с программой и темой урока.

В связи с введением всеобщей инклюзии в России необходимо разработать учебные материалы, алгоритм работы и оценивания учителем данной категории детей.

Литература

1. Агранович, З. Е. В помощь логопедам и родителям : сборник домашних заданий для преодоления недоразвития фонематической стороны речи у старших дошкольников / З. Е. Агранович. — Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2015. — 147 с. — ISBN 978-5-89814-161-5.
2. Аксенова, А. К. Методика обучения русскому языку в специальной (коррекционной) школе : методическое пособие / А. К. Аксенова. — Москва : ВЛАДОС, 2002. — 315 с. — ISBN 5-619-00215-5.
3. Аксенова, А. К. Внедрение коррекционно-развивающих технологий в систему работы учителей коррекционных школ-интернатов, детских домов. Модуль 2 : учебно-методический комплект / М. Н. Петрова, А. К. Аксенова, В. В. Воронкова, Е. Д. Худенко. — Москва, 2007. — 151 с.

4. *Аксенова, А. К.* Внедрение коррекционно-развивающих технологий в систему работы логопедов-дефектологов коррекционных школ-интернатов, детских домов. Модуль 4 : учебно-методический комплект / А. К. Аксенова, М. Н. Петрова, В. В. Воронкова, Е. Д. Худенко. — Москва, 2007. — 151 с.
5. *Барылкина, Л. П.* Эти трудные согласные. Как помочь ребенку с нарушениями процесса письма и чтения : пособие для учителей, логопедов и родителей / Л. П. Барылкина, И. П. Матраева, Л. А. Обухова. — Москва : 5 за знания, 2005. — 128 с. — (Методическая библиотека). — ISBN 5-98923-013-3.
6. *Безруких, Н. Н.* Учимся писать вместе: школа для учителей и родителей / Н. Н. Безруких. — Новосибирск : ЦЭРИС, 1994. — 112 с.
7. *Винарская, Е. Н.* Возрастная фонетика : учебное пособие для студентов / Е. Н. Винарская, Г. М. Богомолова. — Москва : АСТ : Астрель, 2005. — 206 с. — (Высшая школа). — ISBN 5-17-028666-X.
8. *Воробьева, В. К.* Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи : учебное пособие / В. К. Воробьева. — Москва : АСТ : Астрель, 2016. — 233 с. — ISBN 978-5-9770-0713-9.
9. *Воронкова, В. В.* Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе : методическое пособие / В. В. Воронкова. — Москва : Школа-Пресс, 1994. — 387 с.
10. *Воронкова, В. В.* Обучение грамоте и правописанию в 1—4 классах вспомогательной школы : методическое пособие / В. В. Воронкова. — Москва : Просвещение, 1988. — 187 с.
11. *Гаврилушкина, О. П.* Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников : книга для воспитателя / О. П. Гаврилушкина, Н. Д. Соколова. — Москва : Просвещение, 1985. — 72 с.
12. *Гайдина, Л. И.* Логопедические упражнения: исправление нарушений письменной речи в 1—4 классах / Л. И. Гайдина, Л. А. Обухова. — Москва : Вако, 2008. — 110 с. — (Мастерская учителя). — ISBN 978-5-94665-786-0.
13. *Дурова, Н. В.* Фонематика. Как научить детей слышать и правильно произносить звуки : книга для родителей и воспитателей / Н. В. Дурова. — Москва : Мозаика-Синтез, 2001. — 112 с. — ISBN 5-86775-054-X.
14. *Ефименкова, Л. Н.* Коррекция ошибок, обусловленных несформированностью фонематического восприятия : методическое пособие по коррекции письменной речи / Л. Н. Ефименкова. — Москва : Книголюб, 2006. — 144 с. — ISBN 978-5-939270-588.
15. *Ефименкова, Л. Н.* Формирование связной речи у детей-олигофренов : пособие для логопедов и учителей вспомогательной школы / Л. Н. Ефименкова, И. Н. Садовникова. — Москва : Просвещение, 1970. — 205 с.
16. *Ефименкова, Л. Н.* Исправление и предупреждение дисграфии у детей : методическое пособие / Л. Н. Ефименкова, И. Н. Садовникова. — Москва : Просвещение, 1972. — 206 с.
17. *Зикеев, А. Г.* Развитие речи учащихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений : учебное пособие для сту-

дентов педагогических вузов / А. Г. Зикеев. — Москва : Академия, 2000. — 200 с. — ISBN 5-7659-0342-4.

18. *Казанская, В. Л.* Дидактические игры и упражнения по развитию слухового восприятия / В. Л. Казанская, Н. Д. Шматко // Дефектология. — 2002. — № 5. — С. 75—86.

19. *Калабух, Т. В.* Коррекционно-развивающая работа с младшими школьниками в специальных (коррекционных) классах : учебно-методическое пособие для учителей специальных (коррекционных) классов VII вида / Т. В. Калабух, Е. В. Клейменова. — Новокузнецк : Издательство МОУ ДПО ИПК, 2008. — 109 с.

20. *Каморина, Е. А.* Логопедическая работа с младшими школьниками при нарушении чтения и письма, обусловленном смещением букв по кинестетическому сходству / Е. А. Каморина // Логопед. — 2007. — № 2. — С. 35—42.

Е. Е. Кузоватова

ПОДХОДЫ К РАЗРАБОТКЕ СОДЕРЖАНИЯ ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ ПЕДАГОГОВ ПО ВОПРОСАМ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

В статье рассмотрена специфика профилактической работы с детьми с особыми образовательными потребностями на основе учета их психофизиологических особенностей, обосновывается необходимость совершенствования программ подготовки педагогов к проектированию и осуществлению данной деятельности.

Ключевые слова: профилактика, профилактические технологии, заболевания с поведенческими рисками, дети с ОВЗ, психофизиологические особенности, программы подготовки педагогов.

Е. Кузоватова

APPROACHES TO CONTENT DEVELOPMENT OF THE TEACHERS' TRAINING PROGRAMS ADDRESSING ISSUE OF PREVENTION ACTIVITIES IN CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

The article considers specifics of prophylactic work in children with special educational needs based on their psycho-physiological features. Updating requirement or teachers' training programs addressing preventive activities design and implementation is substantiated.

Key words: prophylaxis, prophylactic technologies, risky behavior related illnesses, children with special needs, psycho-physiological features, teachers' training programs.

Профилактика — активный поступательный процесс формирования условий и личных качеств, поддерживающих благополучие. В силу этого профилактика затрагивает не толь-

ко медицинские аспекты здоровья, но и призвана формировать социально-психологический статус личности и обеспечить условия для закрепления позитивных изменений. В системе воспитательной работы с детьми и молодежью профилактическая деятельность занимает важное место. Профилактическая работа в образовательных организациях (далее — ОО) направлена прежде всего на предупреждение распространения среди обучающихся и воспитанников заболеваний с поведенческими рисками.

Кафедра здоровьесбережения в образовании Нижегородского института развития образования осуществляет подготовку педагогов ОО к проведению профилактической работы с обучающимися и воспитанниками. На кафедре разработаны и реализуются как программы очного обучения педагогических работников, так и курсы с применением дистанционных образовательных технологий.

Дистанционный курс «Организация профилактической работы в ОО по вопросам заболеваний, связанных с рисками поведения», имеет целью повышение профессиональной компетентности педагогических работников в области организации профилактической работы с обучающимися и воспитанниками в рамках реализации ФГОС ОО. Первичная профилактика является самым массовым видом профилактики, и потому ее результативность наиболее значима. Исходя из этого приоритетным направлением школьной профилактической работы является именно первичная профилактика.

Рискованные модели поведения (употребление табака, алкоголя, наркотиков, небезопасные сексуальные отношения, иные варианты отклоняющегося поведения) очень часто обусловлены избеганием стресса и низкими адаптационными возможностями личности. При реализации программ первичной профилактики предполагается, что все участники целевой группы имеют единый комплекс факторов риска. Профилактическая работа выстраивается таким образом, чтобы воздействие приходилось на защитные факторы, усиливая их, и на факторы риска, уменьшая их влияние. Таким образом, одной из важнейших задач первичной профилактики в ОО является

развитие мотивации и формирование навыков здорового образа жизни. Вместе с тем при реализации профилактической работы в ОО неминуемо возникает проблема наличия различных по степени знакомства с рискованными поведенческими практиками групп учащихся. Это предполагает проведение мероприятий, адресованных определенной группе обучающихся, имеющих установленные факторы риска, что может быть отнесено к вторичной профилактике.

Организационные основы профилактической работы в ОО представлены в системной модели деятельности ОО по охране здоровья обучающихся [1], согласно которой здоровьесберегающая деятельность в целом и профилактическая работа в частности осуществляются как в рамках воспитательного, так и образовательного процесса, опираются на развитие коммуникативных навыков обучающихся и педагогов, и для их успешной реализации требуется обязательное участие администрации ОО.

Курс обучения педагогов состоит из пяти разделов, из которых четыре — тематические, раскрывающие современные подходы к профилактике, содержательные и технологические аспекты профилактической работы с обучающимися, и пятый раздел — рефлексия. Обучение основано на системно-деятельностном и аксиологическом подходах. В ходе обучения педагоги знакомятся с системной организацией профилактической работы в ОО, получают представление о содержании и технологиях эффективной профилактики, осваивают современные технологические приемы профилактической работы. В соответствии с концептуальной программой Н. А. Сироты и В. М. Ялтонского [9], грамотная профилактическая работа включает в себя три компонента — образовательный, психологический и социальный, при реализации которых используются соответствующие технологии.

Дальнейшее развитие профилактическое направление работы кафедры получило с разработкой тематических курсов:

- ◆ по организации профилактической работы по ВИЧ-инфекции (36 часов);
- ◆ по проблеме вредных привычек (36 часов).

Объем базового курса по организации профилактической работы с обучающимися был увеличен с 36 часов в 2012 году до 72 часов в 2016 году. В 2019 году курс был дополнен практическим модулем, общая трудоемкость дисциплины составила 108 часов. Итоговые проекты во всех названных курсах предполагают подготовку и проведение различных мероприятий профилактической направленности с учащимися. В результате обучения педагогические работники приобретают практические навыки проектирования программы первичной профилактики заболеваний с рисками поведения у обучающихся и способны организовать их реализацию в своих ОО в соответствии с ФГОС.

За период 2012—2019 гг. на дистанционных курсах профилактической направленности прошли обучение 282 педагога, из них 10,6 % (30 человек) работают с детьми с ОВЗ. Обращает на себя внимание, что если в 2012 году лишь один слушатель из 16, обучавшихся на курсах, работал с детьми с особыми образовательными потребностями (6,3 %), то в 2018 году доля этой категории слушателей составила 10,5 % (13 из 124 человек), а в 2019 году они составляли уже более четверти обучавшихся (4 из 13 человек). Такая динамика состава слушателей курсов свидетельствует о возросшем интересе и потребности педагогов в повышении профессиональной компетенции по вопросам профилактической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Профилактическая работа с данной целевой группой имеет свою специфику, связанную с характерологическими особенностями детей с ОВЗ. Специфические особенности социализации детей с особыми образовательными потребностями позволяют включить данную категорию детей в так называемую группу социального риска. Развитие социально-личностной сферы ребенка с нарушениями в развитии часто происходит дисгармонично и искаженно [3]. Независимо от вида нарушений здоровья у этих детей существуют проблемы освоения различных форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Следовательно, особую значимость приобретает овладение ими коммуникативными умениями и навыками.

Дети с отклонениями в развитии оказываются лишены доступных их здоровым сверстникам каналов получения информации: ограниченные в передвижении и использовании сенсорных каналов восприятия, дети не могут овладеть всем многообразием социального опыта, остающегося вне сферы досягаемости. Они также лишены возможности предметно-практической деятельности, ограничены в игровой деятельности, что негативно сказывается на формировании высших психических функций [5]. Категория детей с нарушениями высших психических процессов (мышления, эмоционально-волевой сферы) в большей степени склонна к асоциальным поступкам, чем их нормально развивающиеся сверстники [1].

Разбалансировка чувств у детей с нарушениями и отклонениями интеллекта способствует возникновению эмоциональных расстройств, что приводит к отклонениям в поведении. Незрелость эмоционально-волевой сферы является одним из факторов, тормозящих нравственное развитие таких детей. Как правило, дети с задержкой психического развития затрудняются в словесном описании своих проблем и переживаний, в усвоении и применении норм и правил поведения и взаимодействия, в рефлексировании происходящих событий и сложившихся обстоятельств [6, 7].

В препубертатном периоде важной особенностью детей с ОВЗ является несинхронность психосоматического развития, которая может проявляться диссоциацией между паспортным возрастом и отставанием в психофизиологическом и половом развитии, между усиленным физическим ростом и задержкой психического и полового созревания или как диссоциация между акселерацией физического и полового созревания и задержкой психического развития. Неблагоприятен вариант дисгармонической акселерации, который характеризуется резким ускорением темпа полового созревания. Диспропорция физического и психического развития, свойственная в целом современным подросткам, у подростков с ОВЗ зачастую проявляется более остро [4].

Обоснованно предположение, что с учетом указанных особенностей психосоматического статуса обучающихся с ОВЗ

доля мероприятий, направленных на уменьшение влияния специфических факторов риска, будет выше, чем при работе с обучающимися без отклонений в здоровье.

В работе с обучающимися с ОВЗ целесообразно активное использование психологических технологий профилактики, направленных на коррекцию определенных психологических особенностей учащихся, затрудняющих их социальную адаптацию и повышающих риск вовлечения в отклоняющиеся поведенческие практики. Особую актуальность для коррекции представляют индивидуальные способы приспособления и сопротивления в стрессовых ситуациях.

Использование педагогических технологий профилактики также в первую очередь нацелено на развитие личностных ресурсов, обеспечивающих эффективную социальную адаптацию. Технологии педагогической профилактики применяются для формирования у адресных групп представлений о нормах поведения и оценках, снижающих поведенческие риски.

Социальные технологии профилактики при работе с данной категорией обучающихся представлены преимущественно социально-поддерживающим направлением деятельности (организация социально-педагогического сопровождения). Поскольку первой важнейшей составляющей механизма становления социального опыта ребенка выступает деятельность [9], необходимо учитывать, что дети и подростки с ОВЗ представляют особую группу, которая требует специальных условий для формирования социального опыта.

Важную роль в реализации профилактической работы с детьми с ОВЗ играет медицинский персонал ОО, который не только участвует в осуществлении просветительских мероприятий, но и непосредственно проводит необходимые профилактические и лечебные мероприятия по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. Дети с ОВЗ имеют особые потребности, как общие для всех категорий детей с ОВЗ, так и особые для каждой нозологической группы.

В общеобразовательных организациях профилактическая работа осуществляется в ходе реализации программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни

ФГОС НОО и как одна из моделей программы воспитания и социализации обучающихся ФГОС ООО.

Профилактическая работа с обучающимися и воспитанниками с ОВЗ осуществляется при освоении АООП как в урочной, так и во внеурочной деятельности — прежде всего через реализацию программы духовно-нравственного развития и программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни.

Реализация этих программ направлена на формирование у обучающихся осознанного отношения к собственному здоровью на основе:

- ◆ соблюдения правил гигиены, бережного отношения к своему здоровью, выполнения режима дня, знания правил здорового питания;

- ◆ негативного отношения к факторам, нарушающим здоровье (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики, инфекционные заболевания, нарушение правил гигиены, правильного питания);

- ◆ умения вести себя в экстремальных ситуациях (доступными средствами обратиться за помощью, привлечь к себе внимание), готовности безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями состояния здоровья;

- ◆ умения устанавливать контакт, общаться и взаимодействовать с детьми и взрослыми с использованием общепринятых форм общения, принимать на себя посильную ответственность и понимать результаты своих действий, предвидеть последствия своих действий, контролировать свои эмоции и поведение.

Соответственно, содержательный раздел курса обучения педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, должен быть дополнен необходимой информацией, а в разделе, посвященном профилактическим технологиям, следует подробнее рассмотреть психологические технологии как исключительно актуальные в работе с детьми с особыми образовательными потребностями.

Таким образом, в настоящее время существует необходимость дальнейшего развития методологических и организационных основ профилактической деятельности в обра-

звательной среде. Необходима адресная разработка новых и адаптация содержания имеющихся программ подготовки педагогов по вопросам профилактической работы с обучающимися с ОВЗ с учетом физиологических и психологических особенностей данной целевой группы. В дополнительной разработке нуждаются организационные аспекты профилактической работы с детьми с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзии.

Литература

1. *Арсентьева, Н. А.* Система профилактики правонарушений среди несовершеннолетних учащихся в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе VIII вида г. У. / Н. А. Арсентьева. — Текст : электронный. — URL: http://baraguzina.ucoz.ru/publ/materialy_pedagogov/sistema_profilaktiki_pravonarushenij_sredi_nesovershennoletnikh_uchashhikhsja_v_specialnoj_korrekcionnoj_obshheobrazovatelnoj_shkole_viii_vida_g_u/2-1-0-35 (дата обращения: 14.07.2019).
2. *Гладышева, О. С.* Организация профилактической работы с обучающимися и воспитанниками: системно-деятельностный подход : методическое пособие / О. С. Гладышева, Е. Е. Кузоватова, Е. Г. Еделева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2015. — 162 с. — ISBN 978-5-7565-0667-9.
3. *Горбунова, Е. В.* Подход к формированию социального поведения детей с задержкой психического развития как психопрофилактическое направление деятельности психолога в дошкольном образовательном учреждении / Е. В. Горбунова // Социализация детей с ОВЗ на современном этапе: научно-методический и прикладной аспекты : сборник научно-методических материалов / под редакцией А. Ю. Белогурова, О. Е. Булановой, Н. В. Поликашевой. — Москва : Спутник+, 2014. — С. 129—133.
4. *Детская патопсихология. Хрестоматия : учебное пособие / составитель Н. Л. Белополюская.* — 3-е изд., стер. — Москва : Когито-Центр, 2004. — 352 с. — ISBN 5-89353-109-4.
5. *Исаев, Д. Н.* Психология больного ребенка : лекции / Д. Н. Исаев. — Санкт-Петербург : Издательство ППМИ, 2003. — 186 с. — ISBN 5-7045-0024-2.
6. *Ларионова, С. О.* Вторичная профилактика девиантного поведения детей с задержкой психического развития / С. О. Ларионова // Специальное образование. — 2013. — № 2. — С. 62—71.
7. *Ларионова, С. О.* Исследование проблем нравственного развития и воспитания детей с нарушениями и отклонениями интеллекта / С. О. Ларионова // Вестник КГУ им. Н. А. Некрасова. — 2010. — № 3. — С. 238—242.

8. *Поликашева, Н. В.* Формирование социального опыта у детей и подростков с особыми образовательными потребностями в системе непрерывного образования / Н. В. Поликашева // Социализация детей с ОВЗ на современном этапе: научно-методический и прикладной аспекты : сборник научно-методических материалов / Н. В. Поликашева ; под редакцией А. Ю. Белогурова, О. Е. Булановой, Н. В. Поликашевой. — Москва : Спутник+, 2014. — С. 43—53.

9. *Сирота, Н. А.* Эффективные программы профилактики зависимости от наркотиков и других форм зависимого поведения / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. — Казань : КНПО ВТИ, 2007. — 191 с. — ISBN 978-5-902511-14-4.

Е. Н. Мирошина, Л. Н. Гавриленко

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЛЯ РАЗНЫХ КАТЕГОРИЙ ДЕТЕЙ

Статья посвящена актуальной проблеме сохранения здоровья детей, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья, с использованием активных методов обучения.

Ключевые слова: *социоигровая технология, дидактические и ролевые игры, проектные методы обучения.*

Ye. N. Miroshina, L. N. Gavrilenko

MODERN TECHNOLOGIES OF EDUCATION AND UPBRINGING FOR DIFFERENT CATEGORIES OF CHILDREN

The report is devoted to the up-to-date problem of preserving the health of children, including children with disabilities, using active methods of education.

Key words: *socio-play technology, didactic and role-playing games, project-based teaching methods.*

В соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» здоровье школьников относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования. То есть для сохранения здоровья детей разных категорий педагог в процессе их обучения и воспитания должен использовать разнообразные методы, формы, приемы и технологии, такие как работа в группах, творческие задания, обучающие игры, тренинги, решение дискуссионных проблем с помощью дебатов и дискуссий, проектный метод. Использование активных методов обучения не только обеспечивает глубокое усвоение содержания предмета, формирует ценностные ориентации и метапредметные ком-

петенции, но и повышает мотивацию учеников к обучению и способствует созданию комфортных условий на уроке. Более подробно остановимся на социоигровой технологии и проектном методе обучения, так как они носят универсальный характер.

Игра является важным элементом учебной деятельности, способствует социализации учащихся, что очень важно для детей с ограниченными возможностями здоровья. В ходе игры ученики получают возможность действовать без опасения совершить ошибку, приобретают навыки действия в различных жизненных ситуациях. Игры позволяют развивать творческие способности учащихся, вырабатывать навыки контроля и социального взаимодействия, способствуют формированию доверительных отношений в коллективе. Игры бывают ролевые и дидактические.

Ролевые игры призваны, прежде всего, познакомить учащихся с моделями окружающей действительности. Принимая участие в ролевых играх, ученики получают практический опыт действия в различных ситуациях.

Дидактические игры призваны помочь учащимся в приобретении нового знания в игровой форме.

Особое место занимает *социоигровая технология* [2]. Авторами данной технологии выступают В. Букатов, А. Ершова и Е. Шулешко. Игровые приемы, используемые в данной технологии, позволяют не только более эффективно осваивать предметное содержание, развивать интеллектуальные и творческие способности учащихся, но и способствуют двигательной активности школьников на уроках, что играет немаловажную роль с позиции здоровьесбережения. Социоигровая технология позволяет организовывать различные формы деятельности на уроках.

Например, прием «Руки-ноги» эффективен при проведении динамических пауз на уроке. Ученикам предлагается на один хлопок поднять руки, на два — встать. Если дети уже стоят, то на два хлопка необходимо сесть, а на один опустить поднятые руки. Учитель постоянно меняет последовательность команд и скорость. Таким образом тренируются вни-

мание, скорость реакции и ученики получают двигательную активность.

Используя прием «Если у вас так же, встаньте», можно совместить двигательную активность с интеллектуальной работой. Игровой прием можно описать следующим образом: после написания теста учитель озвучивает ученикам правильные ответы, ученики, ответы которых совпадают с продиктованными учителем ключами, встают. Ученики проверяют свои знания, а учитель видит результат работы класса и при необходимости может провести коррекцию.

Социоигровая технология предполагает работу учащихся в малых группах с обязательной сменой ролей и лидерства в группе, при этом используется смена рабочих мест и обязательное чередование темпа и ритма деятельности. Каждый участник группы должен побывать в роли лидера [1, 3]. Для организации групповой работы можно использовать следующие приемы: «Диктант на дружбу», «Собрать фразу», «Видимо-невидимо», «Ожившие модели» и др. Данная технология эффективна как в начальной школе, где ученики только учатся работать в группе, так и в основной школе.

В настоящее время в образовательной практике активно применяются проектные методы обучения, успешно решающие учебные и воспитательные задачи. Цель проектного обучения состоит в том, чтобы создать условия, при которых учащиеся:

- ◆ самостоятельно и охотно приобретают недостающие знания из разных источников;
- ◆ развивают у себя умения анализировать;
- ◆ учатся пользоваться приобретенными знаниями для решения познавательных и практических задач;
- ◆ развивают системное мышление;
- ◆ приобретают коммуникативные умения, работая при этом в группах [4].

На всех этапах выполнения проекта есть возможность внедрить системно-деятельностный подход к обучению, что приводит к развитию творческих способностей учащихся. Решая конкретные задачи при проектировании, школьники исходят

не только из своих интересов, но и степени подготовленности, что позволяет дифференцировать и индивидуализировать образовательный процесс.

Основы проектной деятельности закладываются еще в начальной школе. Степень самостоятельности учащихся в работе над проектом с каждой ступенью образования возрастает. В современной образовательной практике выделяют следующие типы учебных проектов:

- ◆ проект-проба;
- ◆ дизайн-проект;
- ◆ проект, преобразовывающий действительность.

Таблица 1

Типы возрастно-ориентированных учебных проектов

Тип учебного проекта	Класс						
	5	6	7	8	9	10	11
Проект-проба	Создание продукта по образцу и подобию (большинство учебных проектов)						
Дизайн-проект			Улучшение имеющегося продукта (оригинальность, рационализаторство)				
Проект, преобразовывающий действительность						Уникальный продукт	

У старшеклассников проектной деятельности может предшествовать исследовательская, то есть происходит деятельностная интеграция. Существует большое разнообразие педагогических технологий, которые в настоящее время применяют в процессе образования и которые способствуют сохранению здоровья учащихся. Современный учитель должен уметь их применять в педагогической практике, учитывая возрастные особенности детей, их уровень развития и состояние здоровья.

В Рязанском институте развития образования преподавателями кафедры технологий обучения, воспитания и дополнительного образования за последние три года разработаны и успешно реализуются программы дополнительного профес-

сионального образования для повышения квалификации педагогов образовательных организаций, такие как:

- ◆ «Современные образовательные технологии в работе с детьми с ОВЗ»;
- ◆ «Реализация здоровьесберегающих технологий в условиях модернизации образования»;
- ◆ «Организация инклюзивного образования детей с ОВЗ и инвалидностью в общеобразовательных организациях»;
- ◆ «Проектирование образовательного процесса в условиях инклюзивного образования».

В курсовой подготовке слушатели формируют компетенции, необходимые для профессиональной деятельности, связанной с обучением и социализацией детей с ОВЗ и инвалидностью в инклюзивном образовательном пространстве, используя для этого современные педагогические технологии, способствующие сохранению здоровья детей.

Литература

1. Букатов, В. М. Нескучные уроки : обстоятельное изложение социоигровых технологий обучения : пособие для учителей физики, математики, географии, биологии и химии / В. М. Букатов, А. П. Ершова. — Санкт-Петербург : Школьная лига, 2013. — 240 с. — ISBN 978-5-906423-01-6.
2. Букатов, В. М. Педагогические таинства дидактических игр : учебно-методическое пособие / Российская академия образования, Московский психолого-социальный институт ; В. М. Букатов. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : МПСИ : Флинта, 2003. — 152 с. — ISBN 5-89502-344-4.
3. Ершова, А. П. Режиссура урока, общения и поведения учителя : пособие для учителя / А. П. Ершова, В. М. Букатов. — 2-е изд. испр. и доп. — Москва : Флинта, 2010. — 342 с. — ISBN 978-5-89349-969-8.
4. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования : учебное пособие для студентов вузов и системы повышения квалификации педагогических кадров / под редакцией Е. С. Полат. — Москва : Академия, 2009. — 268 с. — ISBN 978-5-7695-6156-6.

Е. Б. Синева, Л. В. Асташина

**РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ И ЭЛЕКТРОННЫЙ КЕЙС —
ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И СЕМЬИ
РЕБЕНКА С ОВЗ**

Родительский клуб и электронный кейс — эффективные формы взаимодействия образовательной организации и родителей детей, имеющих зрительную патологию, в рамках психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ОВЗ в современном образовательном пространстве.

Ключевые слова: *воспитание, обучение, ребенок с ОВЗ, психолого-педагогическое сопровождение, родительский клуб, электронный кейс.*

E. B. Sineva, L. V. Astashina

**PARENT CLUB AND ELECTRONIC CASE —
EFFECTIVE FORMS OF EDUCATIONAL ORGANIZATION
AND FAMILY OF A CHILD WITH DISABILITIES**

The parent club and the electronic case are effective forms of interaction between the educational organization and the parents of visually impaired children, as a part of the psychological and pedagogical support of the family of a child with disabilities in a modern educational space.

Key words: *upbringing, education, a child with disabilities, psychological and pedagogical support, a parent club, an electronic case.*

Воспитание и обучение ребенка, имеющего зрительную патологию, — задача непростая. В МБДОУ «Детский сад № 7 “Родничок”» Нижнего Новгорода созданы все условия для восстановления и профилактики нарушений зрения. Начиная от медицинского аппаратного лечения глаз ребенка к слажен-

ной грамотной работе тифлопедагогов и специалистов (воспитателей, логопедов, психолога, музыкального работника), занимающихся коррекцией со слабовидящими детьми, — лежит широкий путь в свое «новое завтра» семьи, воспитывающей малыша с нарушенной функцией зрения.

Работая с дошкольниками данной категории в соответствии с ФГОС ДО и имея целью подготовку этих детей к инклюзивному образовательному пространству, мы пришли к необходимости поиска современных эффективных форм взаимодействия с родителями наших воспитанников. Отправным моментом всей нашей деятельности в этом направлении стало прежде всего психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с нарушенной функцией зрения в условиях современного образования.

Понятие «психолого-педагогическое сопровождение» в литературе представлено довольно широко. Например, можно встретить суждение, что «педагогическое сопровождение» представляет собой целенаправленный процесс, обеспечивающий оказание помощи и поддержки в становлении субъекта (субъектов). Однако, в нашем понимании, в психолого-педагогическом сопровождении семьи ребенка, имеющего нарушения зрения, определяющим является создание условий для самостоятельного принятия грамотного выбора наиболее адекватного решения в жизненных ситуациях, в том числе и в подходах к обучению своих детей.

Идея сопровождения прочно вошла в педагогическую практику. Поэтому в ходе работы инновационной площадки специалисты нашей ДОО, в рамках своего профессионализма четко сориентированы в положениях по определению понятия «сопровождение»:

- ♦ система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка (М. Р. Битянова);
- ♦ комплексный метод, где во главе угла — особое единство взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого (Л. М. Шипицына);
- ♦ метод, обеспечивающий создание условий для принятия

субъектом в жизненных ситуациях выбора наиболее адекватных решений, который приводит к качественному изменению самого субъекта (Е. И. Казакова);

♦ система профессиональной деятельности, направленная на создание условий для позитивного развития отношения детей и взрослых в образовательной ситуации, психологическое и психическое развитие ребенка с ориентацией на зону его ближайшего развития (Е. А. Козырева);

♦ позиция психолога по отношению к субъектам взаимодействия, где основные принципы его работы — это осторожное, обоснованное, продуманное, четко рассчитанное, предсказуемое по результатам вмешательство, предполагающее постепенную передачу функций управления на саморегуляцию и самоконтроль (Т. И. Чиркова).

В коррекционной педагогике «модель помощи и поддержки» со стороны специалиста по отношению к ребенку с ОВЗ и его семьи часто переплетена с «моделью сопровождения», причем родитель ребенка с проблемами в развитии зачастую не видит разницы в основных смысловых единицах: помощь, поддержка, сотрудничество, сопровождение.

Однако, задавая вопросы: «Как мой ребенок воспринимает мир?», «Как зрительная недостаточность влияет на развитие его мышления, памяти, внимания, речи?», «Почему ребенку сложно ориентироваться в пространстве, писать в тетради по клеткам?», «Как я могу помочь моему ребенку.., в какие игры полезно с ним играть.., как предупредить зрительное утомление и др.?» — родители вынуждены выбирать не только содержание нового, но и модели предъявления этого знания.

Поэтому тифлопедагоги предложили родителям детей со зрительной недостаточностью и специалистам объединиться в клуб, где можно поделиться проблемами и вместе их решить. Так был создан родительский клуб «Теплый свет», который работает в ДОО уже не один год и показывает большую эффективность во взаимодействии родителей детей с ОВЗ и педагогов.

Цель работы клуба — повысить родительскую компетентность в вопросах развития и образования, охраны и укрепле-

ния здоровья детей, имеющих нарушения зрения. На первом заседании клуба родители обозначили свои запросы и приняли план работы клуба «Теплый свет», который включает интересные, современные формы взаимодействия, такие как родительская гостиная, мастер-классы, общение в *Viber*, экскурсии выходного дня, благотворительные акции, совместные занятия и развлечения, участие в интернет-конкурсах и многое другое. Надо отметить, что данная форма работы в практике дошкольного образования популярна и очень востребована.

Однако в нашем клубе «Теплый свет» всегда идет акцент на то, как в домашних условиях можно радостно познавать мир со своим ребенком, что можно взять себе «на заметку». Например:

♦ родители познакомились с упражнениями на глазомер (при работе на «световом» поле), вместе с детьми обводили контуры через кальку — что повышает остроту зрения и развивает зрительно-двигательную координацию, и дома изготовили модели светового стола в виде пластикового контейнера с подсветкой;

♦ в ходе работы мастер-класса «Тактильная книга своими руками» участники клуба ощутили, насколько важно для слабовидящих малышей потрогать руками все, что трудно рассмотреть! Тактильная книга незаменима: яркие, крупные, рельефные изображения, натуральные цвета, ткани и мех, которые можно ощутить руками, озвученные персонажи и объемные панорамные иллюстрации помогают детям познать мир во всей полноте. С помощью тифлопедагогов родители быстро освоили способы изготовления тактильных книг. Теперь дома и в детском саду есть прекрасные книги, изготовленные своими руками.

Активная посещаемость родителями клуба за эти годы значительно возросла, а мониторинг наглядно показал, как позитивно изменился уровень познания родителей: в начале работы клуба некоторые родители имели отдаленные представления о трудностях ребенка в связи со зрительным нарушением, а сегодня родители умеют грамотно выстроить элементы «помощи», все чаще прибегая к позициям «сопрово-

ждения» — то есть становятся мудрыми тьюторами для своих детей. Сами родители отмечают, что мероприятия в клубе продуктивны, информативны, что семьи сдружились между собой, сложились доверительные отношения с тифлопедагогами.

В период самоизоляции (весна 2020 года), а также в карантинные периоды (в дошкольном периоде — это частое явление) особое значение приобретают дистанционные формы взаимодействия, такие как интерактивное консультирование, обмен опытом в социальных сетях, «почта доверия» в *Viber*, где мы общаемся индивидуально и в микрогруппах, делимся интересными идеями, задаем волнующие вопросы. Ответы на многие из них нам помог решить «Электронный кейс» — методическое пособие для занятий родителей с детьми дома. Кейс представлен несколькими альбомами игровых заданий для дошкольников с ОВЗ 5—7 лет, с помощью которого родители могут проверить, готов ли их ребенок к требованиям современной школы: достаточно ли сформированы у него зрительное восприятие, математические представления, память, внимание, мышление, воображение, речь, навыки освоения грамоты, знания об окружающем мире. Для удобства использования кейса родителями, творческой группой специалистов были подготовлены и размещены на сайте ДОО циклы видеороликов по каждому из альбомов:

- ◆ «Зрительное восприятие»;
- ◆ «Ориентировка на микроплоскости»;
- ◆ «Речевое развитие»;
- ◆ «Математические представления»;
- ◆ «Ознакомление с окружающим миром»;
- ◆ «Мелкая моторика»;
- ◆ «Подготовка к обучению грамоте».

Так почему же мы считаем «Родительский клуб» и «Электронный кейс» эффективными формами взаимодействия образовательной организации и семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья?

Прежде всего потому, что именно эти формы:

- ◆ обеспечивают единство усилий всех специалистов и родителей в нахождении поиска возможных путей решений, как,

каким способом лучше предложить новое знание детям с нарушенной зрительной функцией;

♦ объединяют семью и всех специалистов нашей образовательной организации в мощный союз психолого-педагогического сопровождения ребенка с ослабленным зрением, чтобы открывать мир вокруг в полных красках, с ориентацией на зону его ближайшего развития, с учетом социальной ситуации развития семьи, где растет ребенок.

И все это проверено практикой инновационной деятельности в рамках последних шести лет нашей работы.

Литература

1. Аксенов, А. М. Медико-психолого-педагогическое сопровождение ребенка-сироты / А. М. Аксенов // Современные проблемы науки и образования. — 2013. — № 6. — Текст : электронный — URL: <https://www.scienceeducation.ru/doi/10.17953/1070-1712-2013-6> (дата обращения: 26.02.2021).
2. Александрова, Э. М. Психологическое сопровождение школьников : учебное пособие для студентов высших педагогических заведений / Э. М. Александрова, Н. И. Кокуркина, Н. В. Куренкова. — Москва : Академия, 2002. — 208 с. — ISBN 5-7695-0980-5.
3. Битянова, М. Р. Организация психологической работы в школе / М. Р. Битянова. — Москва : Генезис, 2000. — 298 с. — ISBN 5-89441-007-X.
4. Казакова, Е. И. Четыре тенденции и другие проблемы сопровождения / Е. И. Казакова // Школьный психолог. — 1998. — № 48 (декабрь). — С. 14.
5. Козырева, Е. А. Нет причин для пробуксовки / Е. А. Козырева // Школьный психолог. — 2000. — № 10. — С. 14—15.
6. Козырева, Е. А. Программа психологического сопровождения школьников, их учителей и родителей (с 1-го по 11-й класс) / Е. А. Козырева. — Москва : Магистр, 1997. — 46 с.
7. Организация взаимодействия сотрудничества дошкольной образовательной организации и семьи воспитанника как необходимое условие реализации ФГОС дошкольного образования : сборник научных статей / Нижнетагильский филиал государственного автономного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования Свердловской области, Институт развития образования, Нижнетагильский педагогический колледж № 2 ; под научной и общей редакцией И. В. Жижиной, Н. Г. Лыжиной. — Нижний Тагил, 2017. — 324 с.
8. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка : пособие для учителя-дефектолога / под редакцией Л. М. Шипицыной. — Москва : ВЛАДОС, 2007. — 528 с. — ISBN 5-691-00921-4.

9. *Санникова, Ю. П.* Организация психологического сопровождения в частной школе : монография / Ю. П. Санникова. — Киров : Вятский социально-экономический институт, 2005. — 160 с. — ISBN 5-93825-234-2.
10. *Синева, Е. Б.* Сотрудничество педагога с родителем ребенка с ОВЗ как условие инклюзивного образовательного пространства / Е. Б. Синева, В. Ф. Лукина, Л. В. Асташина // Личность как объект психологического и педагогического воздействия : материалы международной научно-практической конференции. — Москва, 2016. — С. 105—108.
11. *Чиркова, Т. И.* Теоретические основы дошкольной психологической службы : диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук / Т. И. Чиркова. — Москва, 1999. — 431 с.

Л. И. Сафронова

**ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ И СЕМЬИ В ФОРМИРОВАНИИ ОСНОВ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Статья посвящена актуальной проблеме совершенствования профессиональной подготовки педагогов по вопросу формирования у детей осознанного отношения к своему здоровью через взаимодействие педагогов с родителями.

Ключевые слова: проектная деятельность, взаимодействие с родителями, дошкольники, дети с тяжелыми нарушениями речи.

L. I. Safronova

**PROJECT ACTIVITY AS A TOOL OF INTERACTION
BETWEEN PRESCHOOL INSTITUTIONS AND FAMILIES
IN FORMING THE FOUNDATIONS OF A HEALTHY
LIFESTYLE IN CHILDREN WITH TNR**

The report is devoted to the actual problem of improving the professional training of teachers on the issue of forming children's conscious attitude to their health through the interaction of teachers with parents.

Key words: project activities, interaction with parents, preschool children, children with severe speech disorders.

В настоящее время в российской системе образования большое внимание уделяется проблемам формирования ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

Под основами здорового образа жизни детей дошкольного возраста понимается совокупность ценностного отношения

ребенка к здоровью, его сохранению и укреплению на уровне себя, других и общества в целом; лично и социально значимых способов (умений и навыков) деятельности, направленных на обретение физического, психического и социального благополучия [1].

Результатом здорового образа жизни ребенка раннего и дошкольного возраста будет элементарная здоровьесозидающая компетентность.

В работах Э. Берна указывается, что семейная информация является для ребенка первичной и наиболее эмоционально значимой. С самого раннего возраста у ребенка под влиянием родителей формируется представление о «правильной» жизни.

Ребенок большую часть времени проводит в семейном окружении, душевный климат которого особенно важен для стабилизации эмоционального состояния. Основываясь на достижениях физиологии, можно утверждать, что проведение закаливающих процедур, физических упражнений и соблюдение режимных моментов в образовательных организациях без реального продолжения в семье малоэффективно. Семья является наиболее значимым фактором позитивного развития ребенка. Такой подход позволяет дать объективную характеристику семье как особой стимулирующей среды, в которой формируется здоровье каждого ребенка.

Изменившаяся современная семья заставляет педагогов искать новые формы взаимодействия с ней, уйдя при этом от заорганизованности и скучных шаблонов. Традиционные формы работы с родителями дают малый результат. Нужны новые нетрадиционные формы для сближения детей, родителей и педагогов.

По мнению известного педагога Л. А. Никитиной, «надо сделать так, чтобы детский сад не подменял родителей, не отторгал их от детей, а соединил их друг с другом, давая возможность для их богатого и тонкого общения и взаимодействия» [4].

Возникла идея подобрать к существующим формам работы с родителями по формированию у детей здорового образа жизни (далее — ЗОЖ) такие формы, при которых родители будут более активно вовлечены в этот процесс и которые не

казались бы родителям скучными, чрезмерно назидательными. Поэтому мы обратились к проектной деятельности. Главной задачей взаимодействия педагогов с родителями считаем установление партнерских отношений, которые позволяют объединить усилия для сохранения и укрепления здоровья детей, создать атмосферу общности интересов и воспитательных усилий.

Основная идея заключается в том, что проектная деятельность позволит создать естественную ситуацию общения и практического взаимодействия дошкольной образовательной организации и семьи. Родители будут более активно вовлечены в процесс формирования основ здорового образа жизни, а совместные мероприятия не будут казаться им неинтересными и слишком поучающими.

Для определения основных направлений работы было проведено анкетирование родителей с использованием анкеты, разработанной в рамках инновационной деятельности ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» [3, 5].

Анализ результатов анкетирования позволил сделать следующие выводы.

Большинство родителей считают, что в большей степени на состояние здоровья влияют недостаточный уровень двигательной активности, неправильное питание и вредные привычки. По их мнению, воспитатели, сотрудники детского сада, заботясь о здоровье и физическом воспитании ребенка, должны обратить особое внимание на соблюдение режима, рациональное питание, культурно-гигиенические навыки (далее — КГН) и закаливающие мероприятия.

Но при этом сами родители дома не придерживаются режима дня (86 %), в будние (вечером) и выходные дни предпочитают просмотр детских телевизионных передач и игр на компьютере и планшете; с целью поддержания здоровья большое значение придают только посещению врачей. На вопрос: «Считаете ли вы своего ребенка здоровым?» — отвечают, «нет» или «затрудняюсь ответить».

Порадовало то, что у большинства имеется достаточно разнообразный спортивный инвентарь и родители считают, что

заниматься спортом важно. Для этого покупают детям мячи, клюшки, обручи, шведские стенки, чтобы ребенок самостоятельно дома занимался спортом, или водят детей в спортивные секции. Однако совместно с детьми не организуют спортивную деятельность.

Многие родители считают, что они прививают здоровый образ жизни своим детям, но только с помощью бесед, и очень малая доля от общего количества родителей делает это в совместной деятельности с ребенком и показывает личным примером.

Становится очевидной необходимость оказания квалифицированной помощи семье со стороны детского сада, активизации субъектной позиции родителей, что может быть осуществлено через организацию взаимовыгодного сотрудничества и взаимодействия.

Анализ научной и методической литературы, периодических изданий (О. И. Давыдова, Л. Г. Богославец, А. А. Майер, Т. Н. Доронова, Н. М. Сертакова, О. В. Солодянкина и др.) позволяет определить взаимодействие как способ организации совместной деятельности, которая осуществляется на основании равенства позиций партнеров, взаимоуважения, взаимопомощи, взаимодоверия, желания поддерживать и развивать контакты друг с другом [2].

Таким образом, совместные проекты — важный способ гармонизации социального пространства жизни детей, педагогически целесообразно влияющие на семейную среду, способствующие интеграции усилий дошкольной образовательной организации и семьи по вопросам воспитания социально компетентного ребенка. Проект можно считать эффективной формой взаимодействия детского сада и семьи, поскольку благодаря активному включению дошкольников и их родителей в создание тех или иных проектов дает возможность изучать новое не на тех знаниях, которые когда-нибудь в будущем пригодятся, а на том, что остро необходимо ребенку, родителю сегодня, в реальной жизни.

Стратегическая задача воспитания состоит в том, чтобы ценность здоровья стала регулятором поведения ребенка. Усло-

вием достижения данного результата является получение воспитанниками необходимого объема знаний и представлений о здоровье, способах ведения здорового образа жизни. Диагностические процедуры выявили содержательно-операционный компонент, или инструментальные ценности (по М. Рокичу), в формировании системы ЗОЖ у воспитанников [3].

В точке контроля воспитанники-мальчики группы детей с тяжелыми нарушениями речи (далее — ТНР) полагали, что состояние здоровья зависит в большей мере от таких факторов, как «спорт» (61 % опрошенных), «медицина» (61 %), «отдых» (48 %), «знания» и «ЗОЖ» (39 и 52 %). Похожая картина восприятия факторов, влияющих на здоровье, обнаружена и у девочек — 100 % воспитанниц считают, что на уровень здоровья влияют «медицина», «деньги», «отдых», «спорт» и «ЗОЖ». У детей имеется запас представлений о составляющих ЗОЖ, но у них недостаточно сформированы представления о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека.

Анализ полученных результатов позволил наметить основные направления работы:

- ◆ настрой на здоровый образ жизни;
- ◆ выполнение гигиенических требований;
- ◆ правильное питание;
- ◆ достаточная двигательная активность;
- ◆ четкий режим дня.

Определились основные направления сотрудничества с родителями по формированию здорового образа жизни детей. Ими стали:

- ◆ «Самопознание»;
- ◆ «Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний»;
- ◆ «Питание и здоровье»;
- ◆ «Спортивная жизнь в семье».

Каждое направление дало возможность организовать проектную деятельность. Нами были созданы и апробированы серии проектов:

- ◆ «Чистота — залог здоровья»;
- ◆ «Здоровое питание — залог здоровья»;

- ◆ «Спорт и здоровье»;
- ◆ «Поговорим о важном»;
- ◆ «Спорт дарит нам здоровье».

Родители, принимавшие участие в мероприятиях детского сада, отметили важность систематических занятий спортом и закаливания, формирования у детей знаний о механизмах и способах укрепления здоровья.

Таким образом, можно констатировать, что в результате проведенной работы у родителей наметилась позитивная перестройка в понимании проблемы укрепления здоровья детей: от пассивного принятия ситуации — к реальным действиям.

Подобранная система мероприятий по повышению компетентности родителей в формировании у детей дошкольного возраста ценностных установок здорового образа жизни через проектную деятельность с детьми является эффективной.

Родители стали проявлять искренний интерес к воспитательно-образовательному процессу по формированию ЗОЖ, научились взаимодействовать с детьми по физическому воспитанию, эмоционально поддерживать своего ребенка во всех областях его деятельности: стали более активно посещать совместные мероприятия, делиться опытом семейного воспитания (например, как провести с ребенком выходной день с пользой для здоровья), участвовать в изготовлении игр совместно с детьми. Традицией группы стали совместные субботники на участке, изготовление построек.

Для анализа проделанной работы было проведено повторное анкетирование родителей по вопросам их осведомленности в области ЗОЖ, личного отношения к своему здоровью и здоровью своих детей, а также осознания значимости совместной деятельности с детьми в формировании ЗОЖ.

Большинство родителей считают, что в основном на состояние здоровья влияют не только двигательная активность, неправильное питание и вредные привычки, но и забота о здоровье и физическом воспитании ребенка. А именно — соблюдение режима, рациональное питание, КГН и закаливающие мероприятия. Родители взяли в правило придерживаться режима дня (86 %), в будние (вечером) и выходные дни предпочитают

прогулки на свежем воздухе и занятия спортом (катание на самокате, велосипеде, пробежки) (92 %). Родители стали более рационально приобретать спортивный инвентарь, совместно с детьми организовывать спортивную деятельность. Многие родители сами стали вести здоровый образ жизни и личным примером формировать у детей желание быть здоровым.

Таким образом, подобранная нами система мероприятий оказалась эффективной. Мы не останавливаемся на достигнутом, продолжаем искать новые пути сотрудничества с родителями. Ведь у нас одна цель — воспитывать будущих созидателей жизни.

Литература

1. *Абдулина, М. Н.* Формирование ценностного отношения к здоровью детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста / М. Н. Абдулина // Новая наука как результат инновационного развития общества : сборник статей Международной научно-практической конференции (Сургут, 22 апреля 2017 г.) / ответственный редактор И. Н. Пилипчук. — Уфа : Агентство международных исследований, 2017. — С. 3—4.
2. *Бутырина, М. Н.* Технология новых форм взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с семьей : учебно-методическое пособие / М. Н. Бутырина, С. Ю. Боруха, Т. Ю. Гущина. — Белгород : Белгородский государственный университет, 2004. — 177 с. — ISBN 5-9571-0132-X.
3. *Гладышева, О. С.* Разговор о здоровье: начало. Парциальная образовательная программа : учебное пособие / научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева ; авторы: О. С. Гладышева, М. А. Яковлева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. — 179 с. — ISBN 978-5-7565-0744-7.
4. *Микляева, Н. В.* Создание условий для эффективного взаимодействия с семьей / Н. В. Микляева. — Москва : Айрис-пресс, 2006. — 144 с. — (Дошкольное воспитание и развитие). — ISBN 5-8112-2123-1.
5. *Яковлева, М. А.* Мониторинг здоровьесберегающей деятельности в ДОО : учебно-методическое пособие / М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2018. — 135 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0776-8.

Е. Н. Фомичева, О. А. Клитина,
С. В. Минеева

ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МОНИТОРИНГА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

В статье представлены материалы по оздоровительной деятельности школьников с ОВЗ, обучающихся в формате инклюзивного образования, в рамках реализации начального этапа инновационной деятельности средней общеобразовательной школы.

Ключевые слова: оздоровительная деятельность, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, физическая подготовленность, оценка уровня здоровья детей.

E. N. Fomicheva, O. A. Klitina,
S. V. Mineeva

HEALTH IMPROVEMENT ACTIVITIES OF STUDENTS WITH DISABILITIES BASED ON THE RESULTS OF HEALTH MONITORING

The article presents materials on the health-improving activities of students with disabilities involved in inclusive education, as a part of the implementation of the initial stage of innovative activities of secondary school.

Key word: health improving activities, students with disabilities, physical fitness, assessment of children's health.

Стратегической целью государственной политики в области образования является повышение доступности качественного образования, соответствующего требованиям

инновационного развития экономики, современным потребностям общества и каждого гражданина.

Введение Федеральных государственных образовательных стандартов на всех уровнях обучения, в том числе для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ), реализация основных положений нормативно-правовых документов на федеральном, региональном уровнях предполагают обеспечение образовательными организациями условий для целенаправленного и гармоничного развития всех обучающихся [6].

В условиях снижения показателей здоровья подрастающего поколения во всех возрастных группах, наличия в школах детей с отклонениями в состоянии здоровья, детей с ОВЗ и/или инвалидов важными в системе образования являются задачи коррекции психофизических недостатков школьников, улучшения функционального состояния систем организма, расширения двигательной активности и воспитания устойчивого интереса обучающихся к физкультурно-спортивной деятельности.

На наш взгляд, особое внимание следует уделить проблеме управления физическим состоянием детей с ОВЗ в рамках инклюзивного образования, на основе различных подходов, в частности с использованием рейтинга здоровья.

Под *управлением физическим состоянием человека* мы понимаем процесс сохранения, восстановления, совершенствования и целенаправленной коррекции органов и систем организма человека в соответствии с требованиями его жизнедеятельности. В основу рейтинга здоровья положено определение здоровья, принятое Всемирной организацией здравоохранения. Методика определения рейтинга здоровья включает показатели:

- ◆ самочувствия;
- ◆ активности;
- ◆ настроения (тест «САН»);
- ◆ тревожности;

- ◆ образа жизни;
- ◆ определение физической подготовленности.

Для оценивания этих показателей нами использовался автоматизированный программный комплекс (далее — АПК) мониторинга на основе количественной оценки уровня здоровья детей «Рейтинг здоровья», разработанный на кафедре теории и методики физического воспитания и ОБЖ ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» [8].

Для решения обозначенных задач и в соответствии с планом научно-исследовательской деятельности Нижегородского института развития образования кафедрой теории и методики физического воспитания и ОБЖ была открыта инновационная площадка на базе МБОУ «Филинская СОШ» Вачского района Нижегородской области.

Цель инновационной деятельности — организационно-методическое обеспечение оздоровительной деятельности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья средней общеобразовательной школы по результатам мониторинга состояния здоровья.

В ходе проведения инновационной деятельности использовались следующие методы:

- ◆ анализ и обобщение научно-методической и специальной литературы;
- ◆ изучение нормативно-правовых документов, регламентирующих физкультурную деятельность детей с ОВЗ, медицинских карт обучающихся с ОВЗ;
- ◆ наблюдение;
- ◆ мониторинг психического и социального состояния здоровья детей с ОВЗ на основе АПК «Рейтинг здоровья»;
- ◆ анкетирование родителей «Анализ отношения детей к занятиям физической культурой»;
- ◆ измерение уровня физической подготовленности обучающихся с ОВЗ.

На момент проведения данного этапа исследования в шко-

ле с 186 обучающимися обучалось 8 детей, имеющих статус ОВЗ по результатам обследования психолого-медико-педагогической комиссии. Общая характеристика этих обучающихся включила параметры:

- ◆ год рождения;
- ◆ класс;
- ◆ группа здоровья;
- ◆ антропометрические данные (вес, рост);
- ◆ показатели успеваемости и посещаемости;
- ◆ рекомендуемые тесты для измерения уровня физической подготовленности (далее — ФП).

Как видим из таблицы (см. табл. 1), участники исследования — дети с ОВЗ, разного возраста, обучаются с 1-го по 9-й классы совместно с остальными обучающимися, имеют удовлетворительную успеваемость. По результатам обязательного медицинского осмотра: один школьник имеет вторую группу здоровья, три школьника имеют третью группу здоровья, один — четвертую группу здоровья, остальные три человека — с пятой группой здоровья. Уровень физического развития у всех детей — средний. По медицинским картам было выявлено, что патологии школьников связаны с нарушением различных систем организма (задержка психического развития, плоскостопие, кариес, нарушения осанки, тугоухость, миопия, астигматизм, резидуальное поражение центральной нервной системы, вегетососудистая дистония).

Для оптимизации физических нагрузок в системе физического воспитания школьников принято выделять медицинские группы для занятий физической культурой [3].

Основная группа включает детей 1-й и частично 2-й групп здоровья с небольшими функциональными отклонениями при общем хорошем самочувствии. Эти дети занимаются в соответствии с основной образовательной программой образовательной организации по физической культуре, допускаются к сдаче испытаний/тестов на основе Комплекса ГТО [4], контрольных нормативов авторских рабочих программ по физической культуре [2] и к занятиям в спортивных секциях.

Таблица 1
Общая характеристика участников исследования обучающихся с ОВЗ, начальный этап

№ п/п	Имя	Год рождения	Класс	Группа здоровья	Вес	Рост	Уровень физического развития (ФР)	Успеваемость, пропуски (кол-во уроков)	Рекомендуемые тесты для измерения уровня физической подготовленности (ФП)
1	Е.	2003	9	3 Подготовительная	78	178	Средний	3, 22 б. Пропуски: всего 38 дней (235 уроков), из них по болезни 36 дней (216 уроков)	Авторская рабочая программа по физической культуре (ФК), тесты Комплекса ГТО
2	К.	2004	8	3 Подготовительная	63	161	Средний	3, 35 б. Пропуски: всего 9 дней (54 урока), из них по болезни 6 дней (36 уроков)	Программа по физической культуре для обучающихся 5—9-х классов общеобразовательных организаций, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А»
3	К.	2004	8	4 Подготовительная	58	158	Средний	3, 4 б. Пропуски: всего 50 дней (345 уроков), из них по болезни 25 дней (150 уроков)	Программа по физической культуре для обучающихся 5—9-х классов общеобразовательных организаций, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А»

4	В.	2006	6	3	Подготовительная	54	162	Средний	3, 29 б. Пропуски: всего 5 дней (28 уроков), из них по болезни 1 день (6 уроков)	Программа по физической культуре для обучающихся 5—9-х классов общеобразовательных организаций, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А»
5	Д.	2006	5	2	Основная	40	157	Средний	3,4 б. Пропуски: всего 4 дней (21 урок), из них по болезни 0 дней (0 уроков)	Авторская рабочая программа по ФК, тесты по Комплексу ГТО (при наличии допуска врача)
6	К.	2008	3	5	Подготовительная	25	128	Средний	3,0 б. Пропуски: всего 1 дней (5 уроков), из них по болезни 1 день (5 уроков)	Авторская рабочая программа по ФК, тесты по Комплексу ГТО (при наличии допуска врача)
7	Н.	2010	1	5	Осво-бож-ден	27	132	Средний	Пропуски: всего 11 дней (44 урока), из них по болезни 11 дней (44 урока)	Освобожден от занятий ФК
8	С.	2010	1	5	Подготовительная	28	136	Средний	Пропуски: всего 0	Авторская рабочая программа по ФК, тесты по Комплексу ГТО (при наличии допуска врача)

Подготовительная группа для занятий физической культурой назначается детям 2-й и частично 3-й группы здоровья, имеющим отклонения в физическом развитии и состоянии здоровья, хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, не препятствующие занятиям физическими упражнениями в объеме программы по физической культуре. Эти дети занимаются вместе с основной группой, нуждаются в некоторых ограничениях нагрузок и в более постепенном освоении двигательных навыков и умений. В связи с этим им необходимы дополнительные занятия для повышения физической подготовленности (внеурочные мероприятия, секции общей физической подготовки, оздоровительной физической культуры, другие).

Для подбора тестов физической подготовленности обучающихся с ОВЗ изучались специальные литературные источники, программы и нормативные документы Министерства просвещения Российской Федерации, Министерства здравоохранения РФ [1, 2, 5]. С учетом основного диагноза, сопутствующих заболеваний, возможностей и способностей школьников с ОВЗ из всех имеющихся материалов каждому была подобрана индивидуальная система тестов физической подготовленности (см. табл. 1).

В рамках осуществляемой работы был проведен также опрос родителей обучающихся с использованием разработанной анкеты [7] (таблица 2).

Таблица 2

**Анкета для родителей
«Отношение обучающихся с ОВЗ к занятиям
физической культурой»**

№ п/п	Содержание вопроса	Шкала оценивания в баллах			
		4	3	2	1
1	Отношение ребенка к занятиям физической культурой	Положительное	Индифферентное (безразличное)	Отрицательное	Переменное
2	Желание заниматься самостоятельно	Высокое	Хорошее	Удовлетворительное	Отсутствует

№ п/п	Содержание вопроса	Шкала оценивания в баллах			
		4	3	2	1
3	Регулярность занятий дома	Высокая (5—6 раз в неделю)	Хорошая (3—4 раза в неделю)	Удовлетворительная (1—2 раза в неделю)	Не занимается
4	Переносимость тренировок	Отличная	Хорошая	Удовлетворительная	Неудовлетворительная
5	Общая работоспособность	Высокая	Хорошая	Средняя	Низкая
6	Жалобы на состояние здоровья	Отсутствуют	Очень редко	Иногда	Регулярно
7	Заболеваемость	1 раз в год	1 раз в полгода	1 раз в 3 месяца	1 раз в месяц

Результаты проведенного анкетирования родителей показали, что при общем положительном отношении детей с ОВЗ к занятиям физической культурой желание заниматься самостоятельно у большей части является удовлетворительным или совсем отсутствует. Самостоятельные занятия физическими упражнениями под контролем родителей не проводятся. При этом общая работоспособность и переносимость физкультурных занятий в школе у большей части детей с ОВЗ находится на хорошем и среднем уровне. Выявлено, что из общего количества детей с ОВЗ — 62,5 % иногда жалуются на слабое состояние здоровья, 25 % детей регулярно жалуются на слабое состояние здоровья.

Таким образом, по итогам реализации первого, теоретико-проектировочного этапа можно сделать следующие выводы. В образовательной организации в рамках инновационной деятельности создан нормативно-правовой пакет документов, составлен и реализуется календарный план организационно-методических мероприятий по заявленной теме работы. Сформирован информационный банк данных на каждого обучающегося с ОВЗ. На основе АПК мониторинга количе-

ственной оценки уровня их здоровья проведена диагностика: по оценке образа жизни обучающихся, уровню тревожности, самочувствию, активности, настроению. Результаты исследований на начальном этапе показали, что у детей преобладают хорошее и нормальное самочувствие, хорошая и нормальная активность, нейтральное и приподнятое настроение. Уровень тревожности является низким у шестерых детей, у двоих детей — средний. Тесты для измерения физической подготовленности детей с ОВЗ проведены в индивидуальном порядке. Уровень физической подготовленности по некоторым физическим качествам у данных школьников ниже среднего.

На втором, практическом этапе инновационной работы авторскому коллективу предстоит решить следующие задачи:

1. Адаптировать технологию автоматизированного программного комплекса мониторинга «Рейтинг здоровья» для обучающихся с ОВЗ с учетом их нозологических групп (тесты физической подготовленности).

2. Осуществить дифференцирование оздоровительных технологий для указанной категории обучающихся на основе количественной оценки уровня их здоровья.

3. Разработать и апробировать персональные системы оздоровительных технологий обучающихся с ОВЗ на основе мониторинга здоровья.

Литература

1. Коданева, Л. Н. Программа по физической культуре для обучающихся V—IX классов общеобразовательных учреждений, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А» / Л. Н. Коданева. — Москва : Издательский дом Академии им. М. Е. Жуковского, 2018. — 120 с. — ISBN 978-5-9500923-8-1.

2. Лях, В. И. Физическая культура. 5—9 классы. Рабочие программы физической культуры: предметная линия учебников М. Я. Виленского, В. И. Ляха : учебное пособие для общеобразовательных организаций / В. И. Лях. — 6-е изд. — Москва : Просвещение, 2019. — 104 с. — ISBN 978-5-09-068755-3.

3. Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культуры обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья : методические рекомендации / НИИ гигиены и охраны здоровья детей ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН ; Л. М. Сухарева, П. И. Храмов, И. В. Звездина, Н. О. Березина, А. С. Седова, Л. Н. Ко-

данева // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. — 2012. — № 1. — С. 51—62.

4. Приказ Минспорта России от 12 февраля 2019 г. № 90 «Об утверждении государственных требований Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне (ГТО)»».

5. Программы для 5—9 классов специальных (коррекционных) учреждений VIII вида. В 2 сборниках. Сборник 1 / под редакцией В. В. Воронковой. — Москва : ВЛАДОС, 2000. — 224 с. — ISBN 978-5-691-01605-9 (сб. 1).

6. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 17 декабря 2010 г. № 1897.

7. *Фомичева, Е. Н.* Изучение отношения лиц с ограниченными возможностями здоровья различных нозологических групп к занятиям адаптивной физической культуры (на примере физкультурных праздников) / Е. Н. Фомичева, М. В. Курникова, В. А. Оринчук // Адаптивная физическая культура. — 2014. — № 1. — С. 35—37.

8. Автоматизированный программный комплекс мониторинга на основе количественной оценки уровня здоровья участников образовательной деятельности «HealtdRating» (зарегистрирован в Государственной академии наук, регистрационный номер: №18346).

М. А. Яковлева

ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМАНОЙ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ РАБОТЫ В ИНКЛЮЗИВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Статья посвящена анализу самообследования системной здоровьесберегающей работы инклюзивных образовательных организаций Нижегородской области, проведено ранжирование элементов этой работы от наиболее к наименее применяемым.

Ключевые слова: здоровьесберегающая работа, образовательные организации, инклюзия.

М. А. Yakovleva

THE ORGANIZATION OF THE SYSTEMATIC HEALTH SAVING CARE WORK IN INCLUSIVE EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF NIZHNY NOVGOROD REGION

The article presents the self-study analysis of the systematic health preservation work in inclusive educational institutions of Nizhny Novgorod region, ranking the elements of this work from the most to the least used.

Key words: health saving work, inclusive educational institutions.

Сложившаяся в последние десятилетия здоровьесберегающая работа образовательных организаций (далее — ОО) имеет разнонаправленный характер, обусловленный особенностями коллектива и материально-техническими условиями. В большинстве случаев ее можно отнести к физкультурно-оздоровительной модели здоровьесберегающей деятельности (далее — ЗСД). Преподаватели широко используют разнообразные формы увеличения объема физической активности воспитанников и обучающихся, в ОО работают кружки и

секции по различным видам спорта. При этом действенность здоровьесберегающих мер зависит от системности работы, и особенно важно соблюдать принцип системности ЗСД для воспитанников и обучающихся с ОВЗ.

М. М. Безруких и В. Д. Сонькин (2005) предложили базовую модель системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья в образовательных организациях, критерии которой определены основными нормативно-правовыми документами (СанПиНами) и отражают базовые направления здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций. На основе перечисленных подходов специалистами кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» были разработаны матрицы самообследования для школ и детских садов, где учтены требования СанПиНа 2.4.2. 3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» и СанПиНа 2.4.1. 3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» в отношении организации доступной среды для воспитанников и обучающихся с ОВЗ [1, 2].

Перечислим основные критериальные показатели, отражающие системную ЗСД школ и детских садов:

I. Целостность формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

II. Соответствие инфраструктуры образовательной организации условиям здоровьесбережения обучающихся, воспитанников.

III. Рациональная организация образовательного процесса.

IV. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в ОО.

V. Организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового образа жизни.

VI. Организация профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися (для ДОО — комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников).

VII. Комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников (для ДОО — наличие специалистов для эффективной здоровьесберегающей работы с воспитанниками).

VIII. Мониторинг сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

Нами проведен анализ матриц самообследования в образовательных организациях, реализующих инклюзивное образование. Всего проанализировано 20 средних общеобразовательных организаций и 17 дошкольных образовательных организаций различных районов Нижегородской области. Следует понимать, что матрица ориентирована на полное выполнение всех требований СанПиНов и других нормативных и рекомендательных документов, то есть является своеобразной «идеальной моделью».

В качестве сравнительного эталона в данном исследовании были отобраны образовательные организации, как школы, так и детские сады, которые в результате активно проводимой инновационной работы выполняют многие критериальные показатели матрицы и их достижения отмечены в конкурсных движениях на всероссийском уровне.

В рамках статьи ответим на ряд вопросов, полученных в результате анализа матрицы:

1) какие количественные показатели системной работы в области ЗСД можно считать достижимыми для школ и детских садов Нижегородской области;

2) какие направления работы ОО являются препятствием проведения системной ЗСД;

3) каким направлениям работы следует уделять внимание в первую очередь.

Уровень организации здоровьесберегающей деятельности в исследуемых школах варьирует от 17 до 37 баллов, а в обра-

зовательных организациях, достаточно системно проводящих ЗСД, вариабельность уровня эффективности соответственно от 40 до 50 баллов, в инклюзивных школах, выбранных в качестве своеобразного эталона, результат составил 49,5 балла (результат до 18 баллов считается низким уровнем организации, от 18 до 46 баллов — допустимым уровнем, больше 46 баллов — высоким). Для школ, начинающих работать в области инклюзии, 49 баллов могут стать «достижимым идеалом».

Анализ результатов заполнения матрицы выявил наиболее «слабые места», обусловленные или трудностями в материально-техническом обеспечении школ, или проблемами в компетенциях педагогических кадров.

От трети до половины всех анкетизируемых образовательных организаций не имели:

- ◆ разноуровневые перила;
- ◆ специально оборудованные санузлы;
- ◆ беспороговые полы;
- ◆ плавательные бассейны и как следствие душевые кабины.

Только каждое десятое учреждение имело тьюторов, сопровождающих учебный процесс.

Примерно треть школ не указала в качестве соцпартнеров «реабилитационные центры», так как они вообще отсутствуют в сельских районах, 30 % школ не имеют педагогов, отвечающих за мониторинг показателей ЗСД в ОО.

Анализ показал, что в школах, не столь системно работающих в режиме инноваций работы, снижены в сравнении с выбранным эталоном показатели в разделах «Организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам ЗОЖ» и «Организация профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися».

Таким образом, наибольшие усилия по организации системной здоровьесберегающей работы должны быть направлены на взаимосвязанные направления:

- ◆ организация просветительской и методической работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, их родителями, педагогами;

♦ внедрение мониторинга сформированности здорового образа жизни у обучающихся.

Реализация работы по этим направлениям не требует материальных затрат и практически полностью решается за счет совершенствования компетенций педагогов и заинтересованности администрации школ.

Нельзя не указать на очевидную проблему, связанную с рядом субъективных и объективных причин, — необходимость приведения доступной среды для обучающихся с ОВЗ в соответствие с требованиями СанПиНа. При возможности эта работа должна проводиться в том числе и за счет спонсоров и грантов школы.

Подчеркиваем, что данное направление, безусловно, важное, однако связывать системность ЗСД только с его реализацией в корне неверно.

Результаты работы исследуемых дошкольных образовательных организаций в области здоровьесбережения представлены на рисунке 1.

Среднее значение эффективности здоровьесберегающей деятельности в инновационных инклюзивных ДОО достигает 36,05 балла, при максимально возможном значении 43 балла, тогда как средний показатель в остальных исследуемых ДОО равен 23,7 балла (рис. 1).

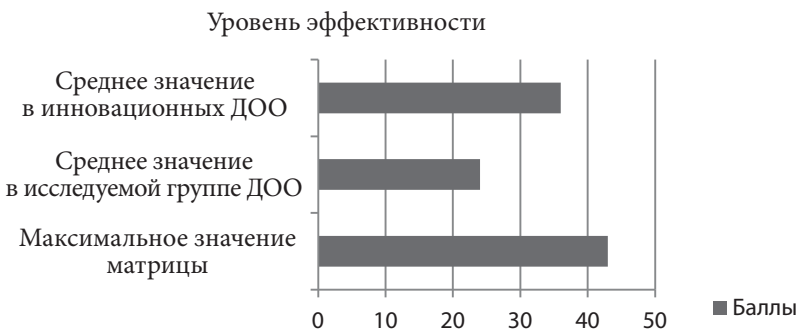


Рис. 1. Уровень эффективности системной здоровьесберегающей работы в анализируемых ДОО

Основные составляющие системной здоровьесберегающей деятельности в ДОО представлены на рисунке 2.

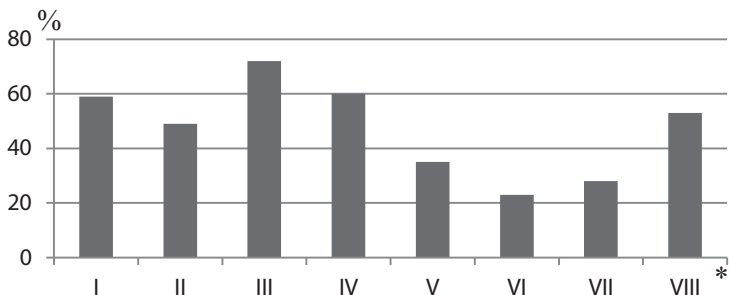


Рис. 2. Средние показатели эффективности системной ЗСД в анализируемых ДОО в разрезе групп

Примечание: расшифровка критериев показателей I—VIII, отражающих ЗСД школ и детских садов, см. на с. 57—58.

Рассмотрим эффективность отдельных групп системной работы. Максимальная эффективность, которую смогли добиться анализируемые детские сады, отмечена для следующих групп показателей (в порядке уменьшения):

III группа — рациональная организация образовательного процесса (среднее значение эффективности достигает 73,4 %), что, вероятно, связано с безусловно обязательным выполнением требований СанПиНа;

IV группа — эффективность выполнения равна 62 % и достигается активным применением в детских садах физкульт-минуток и проведением различных спортивно-массовых мероприятий;

I группа — 58 % из всех составляющих группы показателей выполнено за счет наличия у всех детских садов программы «Здоровье», при этом респонденты отмечают, что программа носит комплексный характер лишь в 62 % случаев, а подготовленную группу педагогов для сопровождения программы имеют лишь 12 % исследуемых инклюзивных детских садов.

Обращает на себя внимание тот факт, что один из самых малореализуемых в практической деятельности ДОО раздел, эффективность которого достигает лишь 23 %, — это работа

с социальными партнерами по организации ЗСД в детском саду. В качестве массового или обязательного социального партнера респонденты указали библиотеки. Такие примеры сотрудничества, как работа с реабилитационными центрами, ФОКаами, спортивными школами, реализуется лишь в каждом шестом опрошенном детском саду.

Ожидаемо с низким уровнем эффективности оказались разделы, связанные с выполнением санитарно-эпидемиологических правил и норм в части требований доступной среды (V раздел) и наличием специалистов, необходимых для коррекционной работы с детьми с ОВЗ (VII раздел), в среднем 35 и 37 % соответственно.

Такие показатели коррелируют с данными по Нижегородской области. С 2011 года в образовательных организациях области реализуется государственная программа Российской Федерации «Доступная среда на 2011—2020 гг.» и отмечается определенная положительная динамика в части увеличения числа школ и детских садов с оборудованной доступной средой для детей с ОВЗ (рис. 3).

В инклюзивных школах России к 2016 году этот показатель возрос до 20 % от общего количества образовательных организаций [3].

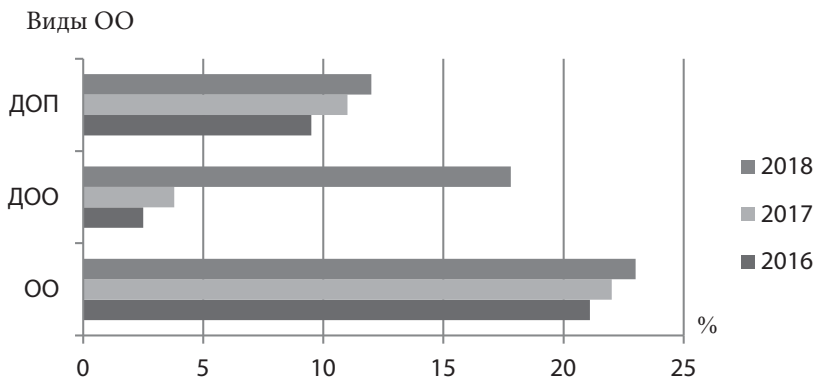


Рис. 1. Доля образовательных организаций Нижегородской области, в которых создана доступная среда

Выявлена разница в системном характере ЗСД между инновационными эталонными ДОО и остальными респондентами. Только в инновационных инклюзивных детских садах имеются специалисты по адаптированной физической культуре и проводятся специальные занятия по просветительским программам по формированию навыка здорового образа жизни у воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Общим недостатком системной здоровьесберегающей деятельности всех респондентов является отсутствие автоматизации системы мониторинга сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся и воспитанников (VIII раздел).

Анализ матрицы самообследования в образовательных организациях позволяет выделить наиболее проблемные составляющие в здоровьесберегающей деятельности, определить ключевые точки приложения усилий по созданию эффективной и системной работы в этом направлении.

Именно системная работа будет способствовать развитию эффективных возможностей, обеспечивающих успешную адаптацию обучающихся в условиях образовательного пространства образовательной организации. Соответственно, перевод обучающихся с ООП в систему массового образования, которая в действительности оказывается не подготовленной ни со стороны преподавательского состава, ни с материально-технической стороны, ни с психологической для работы с данным контингентом обучающихся, произойдет более плавно.

Литература

1. *Гладышева, О. С.* Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни : методическое пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2020. — 218 с. — (Здоровьесберегающие технологии в школах, работающих по АООП). — ISBN 978-5-7565-0854-3.
2. *Кулагина, Е. В.* Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: тенденции и условия развития в России / Е. В. Кулагина // Народонаселение. — 2013. — № 4. — С. 29—38.

3. *Кулагина, Е. В.* Образование детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: социально-экономический аспект / Е. В. Кулагина ; ИСЭПН РАН, АНО «Совет по вопросам управления и развития». — Москва : ЛексПраксис, 2014. — 206 с.
4. *Яковлева, М. А.* Мониторинг здоровьесберегающей деятельности в ДОО : учебно-методическое пособие / М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2018. — 135 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0776-8.
5. *Инклюзивное образование в России : сборник* — Москва : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011. — 72 с.



С

е
к
ц
и
я

2

**ОСОБЕННОСТИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ
В ДОШКОЛЬНЫХ И ШКОЛЬНЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ**

О. В. Воробьева

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ СО СВЕРСТНИКАМИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

В статье описывается опыт работы педагога-психолога и воспитателей группы компенсирующей направленности по формированию навыков общения со сверстниками у детей с задержкой психического развития.

Ключевые слова: ребенок с задержкой психического развития, социокультурные нормы, интегрированный подход, межличностное общение.

О. В. Воробьева

DEVELOPMENT OF PEERS' COMMUNICATION SKILLS IN MENTALLY RETARDED SENIOR PRESCHOOL CHILDREN

The article describes the experience of the educational psychologist and educators employed in the group of compensatory dimension on the development of peer communication skills in mentally retarded children.

Key words: : child with mental retardation, socio-cultural norms, integrated approach, interpersonal communication.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования ставит перед нами следующие задачи: приобщать детей к социокультурным нормам; формировать общую культуру личности детей; отмечает необходимость сотрудничества. Это является значимым, так как формирование личности, способной к организации межличностного взаимодействия, решению коммуникативных задач, обеспечивает ее успешную адаптацию в современном социо-

культурном пространстве. Задача развития и формирования социально-коммуникативных навыков актуальна не только для воспитания детей, имеющих нормальное психическое развитие, но в большей мере — для детей с особыми образовательными потребностями.

В МБДОУ «Детский сад № 48 «Белочка»» г. Заволжье Нижегородской области создана и функционирует группа компенсирующей направленности (для детей с ЗПР — задержкой психического развития). В настоящий момент группа является разновозрастной, ее посещают воспитанники от 5 до 8 лет.

Все дети имеют особенности в развитии, большинство из них поступили из других детских садов. При поступлении ребенок с ЗПР испытывает большие трудности при адаптации к новым для него условиям вследствие того, что у детей с ЗПР чрезвычайно медленно образуются и закрепляются речевые формы, у них наблюдается стойкое фонетическое недоразвитие, недостаточное употребление слов, обозначающих действия, признаки и отношения, пониженная речевая активность, бедность речевого общения. Дети с ЗПР фактически лишены возможности словесной коммуникации, так как усвоенные речевые средства не рассчитаны на удовлетворение потребности в общении. Тем самым создаются дополнительные трудности для налаживания межличностных отношений.

Известно, что дети с задержкой психического развития охотно сотрудничают со взрослыми в игре, но по собственной инициативе дети не включаются в игру со сверстниками. Организатором игры дошкольников во всех случаях является взрослый. Обращение ребенка к взрослому, как правило, связано с желанием привлечь его внимание к себе, убедиться, что взрослый его замечает, видит, слышит. При этом более половины таких контактов дети устанавливают невербальным способом, жесто-мимическими или тактильными средствами. В этой ситуации полноценного взаимодействия детей друг с другом и с воспитателями не обнаруживается.

По результатам проведенного диагностического исследования для выявления умений межличностного общения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР со сверстниками по

социометрической методике Т. Д. Марцинковской, методике выявления самооценки В. Щур и методике И. Н. Новиковой [1, 2] выявлено:

- ◆ из десяти человек в группе у 1—10 % детей навыки сформированы, ребенок доброжелателен во взаимоотношениях со сверстниками, общителен и легко идет на контакт;

- ◆ у 4—40 % детей — в стадии формирования, возникают трудности во взаимоотношениях со сверстниками;

- ◆ у 5—50 % детей навыки не сформированы, эти дети часто попадают в конфликтные ситуации, пытаются разрешить конфликты в свою пользу (плачут, проявляют агрессию), эти ребята играют с игрушками одни, только изредка заговаривая с другими детьми.

На основе результатов, полученных в процессе диагностических исследований, была спланирована целенаправленная работа по формированию коммуникативных навыков старших дошкольников с ЗПР, а также было намечено взаимодействие с педагогами и родителями по данному вопросу. Все мероприятия были разработаны с учетом основной общеобразовательной программы дошкольной образовательной организации, возрастными особенностями и предпочтениями воспитанников.

Педагоги группы и педагог-психолог поставили перед собой следующие задачи:

1. Способствовать успешному социально-коммуникативному развитию, предполагающему приобретение навыков общения со сверстниками и взрослыми, освоению культуры общения в различных социальных формах, формирующих определенный уровень эмпатии к окружающим.

2. Осваивать и закреплять в ходе игровой деятельности и на практике коммуникативные навыки дошкольников.

3. Сформировать активную родительскую позицию на основе тесного взаимодействия дошкольного учреждения и семьи по вопросам формирования коммуникативных навыков.

В соответствии с задачами были спроектированы четыре этапа работы.

На подготовительном этапе было принято решение вне-

дрить в режиме апробации просветительскую парциальную программу «Разговор о здоровье: начало» [2], в которой большое внимание уделяется формированию коммуникативных навыков дошкольников и построению модели сотрудничества с родителями. Программа базируется на современных научных представлениях о закономерностях психологического и физического развития ребенка. Парциальный тип программы позволяет интегрировать ее содержание во все образовательные области, представленные во ФГОС ДО.

На основе программы «Цветик-семицветик» Н. Ю. Куражева и программы «Разговор о здоровье: начало» (О. С. Гладышева, М. А. Яковлева) была разработана программа деятельности по эмоционально-личностному и коммуникативному развитию у детей 5—7 лет, целью которой стало создание условий для формирования коммуникативных навыков у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР на основе интегрированного подхода и учета особенностей их коммуникативной сферы.

На исполнительном этапе проводились игровые часы, преимущественно в первой половине дня, один раз в неделю, по подгруппам. Структура игрового часа состоит из четырех этапов: ритуал начала, мотивационный, практический, рефлексивный. В содержание включены игры и игровые упражнения, которые разработаны О. В. Хухлаевой и М. И. Чистяковой, они широко используются в психокоррекционной и психопрофилактической работе с детьми: «Через стекло», «Имя-цветок», «Комплимент», «Любимый сказочный герой» [3, 4]. Ритуал начала игрового часа также представляет собой упражнения: «Ласковое имя», «Море волнуется», «Дружная семья». В практической части применялись следующие приемы: игровые упражнения, беседы по сказкам и рассказам. Использовались художественные слова, проигрывались ситуации, которые дают детям возможность не просто рассуждать о той или иной проблеме, а эмоционально переживать ее, разучивались «мирилки» для быстрого выхода из конфликтной ситуации. Действовался вспомогательный прием — слушание музыки. В заключительной части, рефлексивной, использовались игро-

вые упражнения и этюды, направленные на мышечное расслабление, двигательное раскрепощение, воспитание гуманного отношения между детьми: «Волны», «Факиры», «Пылесос и пылинки», «Фея сна», «Доброе животное», «Доброе плечо».

Работая с детским коллективом, воспитатели старались использовать разнообразные методы и приемы. Разучивали утренние приветствия, пальчиковые гимнастики «Я ваш друг», «Гномики», «Дружная семья» и др., проводили с детьми беседы «О вежливости», «О дружбе и друзьях». В продуктивной деятельности — рисовали свое настроение, смайлики, «Дерево дружбы», «Портрет друга». На лепке создавали «Хоровод дружбы».

Одной из нестандартных форм работы по формированию коммуникативных навыков, в которой активно участвуют сами дети и их родители, является лэпбук. Совместно были изготовлены лэпбуки на такие темы, как «Мир моих эмоций», «Все о дружбе». Лэпбуки направлены на развитие эмоциональной сферы детей, на расширение знаний и представлений о человеческих эмоциях, настроении.

На консультациях, направленных на совершенствование приемов работы с детьми и межличностного общения родителей с детьми, углубляли знания родителей о психолого-педагогических основах межличностного общения детей старшего дошкольного возраста с ЗПР. За круглым столом совершенствовали коммуникативные умения родителей, развивали навыки восприятия и понимания себя и других в процессе общения. На мастер-классе родители знакомились с тем, как дома, своими руками, совместно с детьми изготовить новогоднюю игрушку. Развивающие игры способствовали налаживанию отношений взрослого и ребенка, улучшали коммуникативные навыки, родители на практике получали необходимые знания и навыки взаимодействия с детьми.

На рефлексивном этапе для оценки результатов была проведена итоговая диагностика по ранее использованным методикам. Повторное обследование показало положительную динамику, цель и задачи были выполнены. Из десяти человек в группе у 4—40 % сформированы умения межличностного

общения ребенка со сверстниками. У 6—60 % детей — в стадии формирования. Ребята не перебивают говорящего, а если и перебивают, то не забывают извиниться; умеют понять эмоциональное настроение партнера, сопереживают. Дети начали осознанно выполнять правила общения, оказывать друг другу помощь, сообща играть, заниматься и трудиться.

Литература

1. *Веракса, А. Н.* Практический психолог в детском саду : пособие для педагогов и психологов / А. Н. Веракса, М. Ф. Гуторова. — Москва : Мозаика-синтез, 2014. — 144 с. — ISBN 978-5-4315-0553-9.
2. *Гладышева, О. С.* Разговор о здоровье: начало. Парциальная образовательная программа : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. — 178 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0744-7.
3. *Куражева, Н. Ю.* «Цветик-семицветик» : программа психолого-педагогических занятий для дошкольников / Н. Ю. Куражева. — Санкт-Петербург : Речь, 2016. — 160 с. — ISBN 978-5-9268-1060-5.
4. *Хухлаева, О. В.* Практические материалы для работы с детьми 3—9 лет : психологические игры, упражнения, сказки / О. В. Хухлаева. — Москва : Генезис, 2007. — 175 с. — ISBN 978-5-98563-102-9.
5. *Чистякова, М. И.* Психогимнастика / М. И. Чистякова, под редакцией М. И. Буянова. — Москва : Просвещение : ВЛАДОС, 1995. — 160 с. — ISBN 5-09-002823-0.

А. В. Дробинина

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ДОО: ПУТИ ПСИХОКОРРЕКЦИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ

Статья посвящена психолого-педагогическому сопровождению детей-инвалидов в дошкольной организации с использованием традиционных и современных методов работы.

Ключевые слова: сопровождение, технологии, условия, взаимодействие, дети-инвалиды, детский сад, коррекция и социализация.

N. V. Drobina

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF HANDICAPPED CHILDREN IN THE EDUCATIONAL SPACE OF A PRESCHOOL EDUCATIONAL ESTABLISHMENT: WAYS OF PSYCHOCORRECTION AND SOCIALIZATION

The report is devoted to the psychological and pedagogical support of the handicapped children in preschool establishment using traditional and modern methods of work.

Key words: support, technologies, conditions, interaction, disabled children, preschool, correction and socialization.

На сегодняшний день в нашей стране, в зависимости от ряда причин, намечается тенденция к увеличению количества детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим остро встает проблема обучения детей с ОВЗ и детей-инвалидов, у которых отмечаются трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей их развития. При этом необходимо понимать, что каждому ребенку нужно

создавать благоприятные условия для его развития, которые будут учитывать его индивидуальные особенности и потребности [4].

Основным направлением в работе с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами является психолого-педагогическое сопровождение развития личности ребенка. Под психолого-педагогическим сопровождением мы подразумеваем движение вместе с изменяющейся личностью ребенка (быть рядом с ней), своевременное указание возможных путей оптимального развития, при необходимости — помощь и поддержка, и все это при обязательном взаимодействии с воспитателями комбинированной группы и специалистами ДОО: педагогом-психологом, учителем-логопедом, инструктором по физической культуре, музыкальным руководителем, медсестрой [1]. Работа с такими детьми очень не простая и требует больших усилий от всех участников образовательных отношений.

В МБДОУ «Детский сад № 9 «Рябинка»» г. Сергач Нижегородской области функционирует одна группа комбинированной направленности в режиме полного рабочего дня. В ней обучаются 3 ребенка-инвалида с диагнозами: детский церебральный паралич (далее — ДЦП) с задержкой психического развития (ЗПР), сахарный диабет с сопутствующим диагнозом ЗПР с общим недоразвитием речи (далее — ОНР) и один ребенок с расстройством аутистического спектра (далее — РАС). При формировании данной группы учитывалось мнение готовности восприятия такой категории детей всеми родителями детей с нормотипией. При этом хотелось бы отметить готовность родителей на инклюзивное образование в данной группе.

В течение всего периода воспитательно-образовательной работы в группе наблюдалось постепенное привыкание родителей к специфике обучения, так как ребенок с РАС требует повышенного и особенного внимания к себе. Другие же дети-инвалиды с сохраненным интеллектом внешне по поведению не отличаются от нормотипичных детей. Этап адаптации и социализации прошел у них без видимых проблем, а на протяжении всего периода обучения отмечался значительный

прогресс в их развитии. В результате напряженной и кропотливой работы всех педагогов у ребенка с ДЦП с ЗПР был снят диагноз ЗПР, и по своему интеллектуальному развитию ребенок несколько не отличается от сверстников и готов идти в общеобразовательную школу. Результативность отмечается различными грамотами и дипломами победителя и призера в конкурсах разного уровня.

Конечно же, таких результатов мы смогли добиться не без помощи родителей детей-инвалидов, которые являются основными помощниками, а также родителей детей с нормой, готовых к активному взаимодействию и взаимопомощи.

Так, при формировании развивающей предметно-пространственной среды (далее — РППС) родители оказали посильную помощь в создании РППС для «особенных детей». Ведь важной составляющей психолого-педагогического сопровождения является организация развивающей предметно-пространственной среды детского сада, группы, кабинетов разных специалистов, музыкально-спортивного зала, бассейна, тренажерного зала. Среда должна быть содержательно насыщенной, доступной и безопасной для детей-инвалидов. Особое место отводится центрам уединения, так как таким детям необходима зона для снятия психоэмоционального напряжения.

Для коррекционной работы с особенными детьми требуется специальное оборудование. В рамках сотрудничества с родителями была объявлена акция по изготовлению различных пособий, которые успешно решают коррекционные задачи обучения. Все родители откликнулись на участие в акции и оказали посильную помощь в изготовлении пособий различной сложности и назначения. Весь созданный дидактический материал (пособия, игры, игрушки) адаптирован к возможностям детей с разными нарушениями. Это разнообразные пособия на развитие мелкой моторики рук — шнуровки, бизборды, уникальное пособие «Мягкая книга», которое интегрирует разные образовательные области. Имеются пособия на развитие тактильных ощущений, познавательной сферы деятельности, на восприятие цвета, развития речи, пособия по кор-

рекции и профилактике недостатков физического развития. Все условия, которые мы создаем, направлены на преодоление изолированности в обществе детей, имеющих проблемы в развитии [2].

На основе обобщения существующих подходов была создана модель психолого-педагогического сопровождения социализации детей-инвалидов дошкольного возраста. Центральная координирующая роль в реализации данной модели принадлежит педагогу-психологу дошкольной образовательной организации. Он организует взаимодействие всех специалистов, оказывает помощь и поддержку в процессе продвижения детей на всех этапах сопровождения: диагностическом, коррекционном, развивающем.

В основу построения модели психолого-педагогического сопровождения был положен основополагающий принцип — принцип сотрудничества между ребенком и сверстниками, ребенком и взрослыми, принятия философии инклюзии всеми участниками образовательного процесса. Специалисты совместно определяют стратегию сопровождения: составляется комплексный план коррекционно-развивающего процесса в виде индивидуального образовательного маршрута. В данной работе дети включены в различные формы обучения и воспитания: фронтальные и подгрупповые занятия, индивидуальные коррекционные занятия. Основное внимание уделяется индивидуальным занятиям с педагогом-психологом, инструктором по физкультуре. При организации занятий учитываются возможности детей с использованием различных педагогических технологий. Каждое занятие — это серьезный труд педагога и воспитанника. Именно поэтому занятие должно быть интересным и занимательным, так как интерес вызывает удивление, будит мысль, вызывает желание понять и повторить. Грамотное сочетание традиционных и инновационных технологий обеспечивает развитие у обучающихся познавательной активности, творческих способностей, учебной мотивации в воспитательно-образовательном процессе.

Неоценимый вклад в процесс социализации вносят наши социальные партнеры. Это прежде всего творческое объ-

единение художественной направленности, кружок дополнительного образования «Лепка» совместно с Центром детского творчества.

Основными коррекционными направлениями в работе творческих объединений являются: коррекция мелкой моторики, познавательных процессов, формирование аналитико-синтетической деятельности. Родители поддержали инициативу ДОО по введению дополнительного образования именно на развитие мелкой моторики. На занятиях кружка «Лепка» используется и помощь детей, которые успешно справляются с программой. Такая совместная работа благоприятно влияет и на сильного, и на слабого ребенка. Дети учатся общаться, работать в паре, оказывать и принимать помощь со стороны.

Также мы активно сотрудничаем с местной библиотекой-филиалом. Такое взаимодействие способствует приобщению детей к художественной литературе, к художественному слову, что способствует духовно-нравственному воспитанию и развитию.

Важным фактором социализации детей-инвалидов являются совместные мероприятия с детьми с нормой развития. Родители также поддерживают инициативу ДОО в проведении таких мероприятий. Совместно с Нижегородским обществом охраны природы был проведен экологический праздник «День Земли», где участвовали наши воспитанники с родителями. Ежегодно проводится конкурс чтецов, спортивные досуговые, театрализованные постановки, экскурсии. Привлекаем детей и их родителей к конкурсам. В прошлом году все дети с ОВЗ стали победителями областного конкурса «Дружу с природой». Наши воспитанники не раз становились победителями и призерами конкурсов муниципального и областного уровней, таких как «Мир открытий», ярмарки «Наши Истоки», «Свет рождественской звезды» и других. В спортивных соревнованиях «Фестиваль подвижных игр», которые проходили внутри детского сада, заняли почетное 3-е место.

Все сказанное позволяет полагать, что обучение должно быть организовано так, чтобы появилась возможность удовлетворять потребности каждого ребенка. А правильно организованное образование с детьми-инвалидами обеспечивает

успешную интеграцию и социализацию в обществе. Своим опытом мы активно делимся с педагогическим сообществом, участвуя в Районном методическом объединении, публикуем-ся в журналах, транслируем в социальных сетях, на сайте ДОО и персональных сайтах.

Литература

1. Дети с ограниченными возможностями: проблемы инновационных тенденций обучения и воспитания : хрестоматия / составители Л. В. Калининкова, Н. Д. Соколова. — Москва : ГНОМ, 2001. — 448 с. — ISBN 5-296-00185-0.
2. *Верещагина, Н. В.* Особый ребенок в детском саду : практические рекомендации / Н. В. Верещагина. — Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2009. — 155 с. — ISBN 978-5-89814-494-4.
3. *Жигорева, М. В.* Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь / М. В. Жигорева. — Москва : Национальный книжный центр, 2016. — 201 с. — ISBN 978-5-4441-0050-9.
4. *Семаго, М. М.* Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. — Санкт-Петербург : Речь, 2005. — 384 с. — ISBN 5-9268-0341-1.

М. В. Жукова, Е. В. Полюкхова,
Е. Л. Костина, М. В. Пигалова

СИСТЕМА РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Статья посвящена актуальной проблеме совершенствования образовательной деятельности по проблеме формирования здорового образа жизни воспитанников, имеющих нарушения зрения, через внедрение парциальной программы «Разговор о здоровье: начало» (авт. О. С. Гладышева, М. А. Яковлева).

Ключевые слова: социальная адаптация, коррекционная помощь, ценности здорового образа жизни, условия здоровьесбережения.

T. V. Zhukova, E. V. Polyukhova,
E. L. Kostina, M. V. Pigalova

SYSTEM OF WORK ON THE DEVELOPMENT OF HEALTHY LIFESTYLE SKILLS IN CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENT

The report is devoted to the current problem of improving educational activities regarding the developing a healthy lifestyle for visually impaired pupils. The proposed improvement is based on the implementation of the partial program "Talking about health: the beginning" (auth. OS Gladysheva, MA Iakovleva).

Key words: social adaptation, remedial assistance, values of a healthy lifestyle, conditions of health preservation

Группы для детей с нарушением зрения в дошкольной образовательной организации являются первой ступенью общего образования и его важной составной частью.

В МБДОУ «Детский сад № 430» Нижнего Новгорода группа для слабовидящих детей, детей с амблиопией и косоглазием функционирует с 1986 года. Основную цель нашей работы мы видим в создании благоприятных условий для полноценного проживания ребенком с нарушением зрения дошкольного детства; в способствовании всестороннему развитию психических и физических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями; в подготовке к жизни в современном обществе, к обучению в школе; в обеспечении безопасности жизнедеятельности дошкольника с нарушением зрения.

Проблема социализации, адаптации ребенка с ОВЗ к современному миру, постоянно меняющимся условиям жизни является одной из актуальнейших на сегодняшний день.

При этом значительная часть общества, как и прежде, не готова принять как равного человека с сенсорными или двигательными недостатками, да и сами эти люди также не готовы к интеграции в социум. В связи с этим большое значение приобретает психологическая интеграция ребенка с ОВЗ в среду сверстников и взрослых.

Как известно, представление о себе самом, своем внешнем облике, эмоциях, людях в основном формируется в процессе общения. Однако сужение видеосенсорной сферы слепых и слабовидящих затрудняет дистанционное восприятие мимических и пантомимических проявлений собеседника, приводит к неадекватному восприятию эмоциональных характеристик.

Дошкольный возраст является сензитивным для оказания помощи детям с нарушением зрения в овладении не только достаточным уровнем знаний, умений и навыков, но и в формировании специальных знаний, способов ориентации, коммуникативных, мотивационных и деятельностных сторон личности. Полноценная коррекционная помощь дошкольникам с нарушением зрения невозможна без формирования у них социально-адаптивных, коррекционно-компенсаторных способов ориентации и поведения. В связи с этим вопрос содержания коррекционного обучения является остро актуальным.

Работая с детьми с различной патологией зрения, мы убедились, что зрительная депривация снижает полноту, точность

и дифференцированность восприятия признаков внешнего облика человека, влияет на формирование эмоциональной сферы и развитие коммуникативной деятельности детей. Для детей с нарушением зрения характерны повышенная эмоциональная ранимость, обидчивость, конфликтность, напряженность, неспособность к пониманию эмоционального состояния партнера по общению и адекватному самовыражению. Поэтому при проведении психолого-педагогического мониторинга мы уделяем данным сторонам особое внимание. Это помогает определить цель и задачи коррекционной работы с учетом индивидуальных, психофизиологических и интеллектуальных возможностей детей.

Результаты мониторинга помогают найти пути и средства коррекционной помощи детям, определить направления коррекционно-развивающей работы, а именно:

- ◆ формирование зрительного восприятия;
- ◆ социально-бытовая ориентировка;
- ◆ формирование ориентировки в пространстве;
- ◆ развитие осязания, мелкой моторики и зрительно-моторной координации;
- ◆ коррекция нарушений речи.

Мы выделили эти направления потому, что ребенок с патологией зрения, поступающий в школу, должен уметь всесторонне проявить себя как личность не только в учебном процессе, но и обрести тот уровень социальной компетентности, при котором он сможет самостоятельно удовлетворять свои потребности, решать социальные проблемы, быть независимым в самообслуживании, адекватно оценивать себя и окружающих людей и равноправно взаимодействовать с ними. Наша задача — помочь ему в этом.

Успешной реализации поставленных задач способствует участие в апробации и внедрении парциальной программы О. С. Гладышевой и М. А. Яковлевой «Разговор о здоровье: начало», разработанной кафедрой здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования». Данная программа позволяет осуществлять образовательную деятельность по всем направлениям коррекци-

онной работы и нацелена на формирование как психического, социального здоровья, так и на освоение норм и правил ЗОЖ, развитие физических качеств, что очень актуально для наших воспитанников. С помощью данной программы реализуются следующие важные задачи:

- ◆ создание условий для успешного социально-коммуникативного развития детей с нарушением зрения (приобретение навыков общения со сверстниками и взрослыми, освоение культуры общения, формирование эмпатии к окружающим);

- ◆ освоение основных норм здорового и безопасного образа жизни, гигиенических навыков через развитие познавательных способностей;

- ◆ освоение и закрепление в ходе игровой деятельности на практике основных правил здорового и безопасного поведения в бытовых условиях и социальном окружении;

- ◆ формирование ценностных позиций по отношению к своему здоровью, здоровью окружающих и к здоровью окружающей среды;

- ◆ использование разделов Программы для физического развития детей через сочетание этапов ее освоения с различного вида двигательной активностью.

Кроме того, в Программу включены задачи по поддержке семьи в вопросах здоровьесбережения, а также по обеспечению преемственности в реализации Программы между ДОО и школой, а именно:

- ◆ реализация психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей в вопросах развития детей, охраны и укрепления их здоровья в ходе совместной деятельности по Программе;

- ◆ обеспечение преемственности реализации Программы в дошкольный период с образовательной деятельностью последующей школьной ступени.

Апробация парциальной программы в группе компенсирующей направленности шла на протяжении трех лет — с 2016-го по 2019 год. За данный период был создан дидактический портфель ко всем тематическим модулям с учетом специфики развития детей с нарушениями зрения. Перечень занятий по каждому блоку Программы представлен в таблице 1.

Таблица 1

**Перечень разработанных занятий для детей
с нарушением зрения в рамках программы
«Разговор о здоровье: начало»**

Модуль программы	Основные задачи	Перечень НОД
«Давайте познакомимся!»	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Развитие коммуникативной деятельности 	<p>1. <i>«Мое имя»</i> Ц е л ь: <ul style="list-style-type: none"> ◆ формировать положительное отношение к своему имени; ◆ помочь ребенку осознать свою индивидуальность и уникальность, несмотря на повторяющиеся имена у людей. </p> <p>2. <i>«Моя фамилия»</i> Ц е л ь: <ul style="list-style-type: none"> ◆ формировать представление о происхождении фамилий; ◆ закреплять знания о том, что у каждого человека есть свое имя, которое отличает его от других людей. </p> <p>3. <i>«Мои друзья. Дружба»</i> Ц е л ь: <ul style="list-style-type: none"> ◆ дать понятие о дружбе, друзьях, о настоящем друге; ◆ формировать умение дружить, вовремя приходить на помощь другу; ◆ воспитывать бережное отношение к окружающим людям </p>
«Я и мир вокруг»: «Мир природы» «Мир людей»	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Показать детям связь между состоянием окружающей природы и здоровьем человека; ◆ прививать экологически ориентированное отношение 	<p>1. <i>«Кто я такой?»</i> Ц е л ь: <ul style="list-style-type: none"> ◆ формировать чувство самоопределения в предметном мире; ◆ учить осознанию своего тела и его специфических особенностей. </p> <p>2. <i>«Мои умения»</i> Ц е л ь: <ul style="list-style-type: none"> ◆ продолжать формировать знания о человеке и возможностях его организма. </p> <p>3. <i>«Мои поступки»</i> Ц е л ь: <ul style="list-style-type: none"> ◆ продолжать учить рассказывать о слу- </p>

Модуль программы	Основные задачи	Перечень НОД
	к окружающему миру	<p>чаях из своей жизни, оценивая поведения свое и других людей.</p> <p>4. <i>«Каким быть лучше»</i></p> <p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ закреплять понятия: добрый — злой, жадный — щедрый, смелый — трусливый, правдивый — лживый; ◆ формировать желание совершать хорошие поступки
«Мой организм и здоровье»	Познакомить с важнейшими свойствами жизни: «Я дышу», «Я ем», «Я двигаюсь», «Я расту и развиваюсь», «Жизнь на земле непрерывна»	<p>1. <i>«Мои умные помощники»</i></p> <p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ формировать элементарные представления о роли органов чувств в жизни человека, о возможностях его организма; ◆ упражнять воспитанников в определении предметов на ощупь, на слух, с помощью зрения; ◆ развивать память, внимание и мышление, сосредоточенность, зрительное, слуховое и осязательное восприятие. <p>2. Квест <i>«Секреты здоровья»</i></p> <p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ расширять и закреплять представления детей о факторах, влияющих на состояние здоровья детей, правилах ЗОЖ. <p>3. <i>«Мои родные»</i></p> <p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ продолжать формировать положительное отношение к своему роду. <p>4. <i>«Мальчики и девочки»</i></p> <p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ уточнять различия мальчиков и девочек по внешним признакам и поведению; ◆ формировать понятия: мужественность, женственность; ◆ воспитывать культуру общения мальчиков и девочек. <p>5. <i>«Вредные привычки»</i></p>

Модуль программы	Основные задачи	Перечень НОД
		<p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ дать понятие о том, что такое «вредные привычки» и «недобрые шутки», чем отличается ложь от фантазии, добрая шутка от злой; ◆ формировать умение делать выводы, анализировать
«Создаем здоровье вместе»	Закрепление полученных воспитанниками знаний о здоровье в совместной деятельности, организованной в основном в форме праздников, в которых принимают участие не только дети, но и их родители	<p>1. «<i>День доброты, дружбы и вежливости</i>» — совместный праздник с родителями</p> <p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ подчеркнуть важность взаимного доброжелательного отношения и уважения друг друга для сохранения эмоционального здоровья человека. <p>2. «<i>Вода — источник жизни</i>» — квест с родителями</p> <p>3. «<i>Строим город своей мечты</i>» — совместный праздник с родителями</p> <p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ способствовать формированию экологически ориентированного отношения к окружающему миру. <p>4. «<i>Василисин пир</i>» — совместный праздник с родителями</p> <p>Ц е л ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ способствовать формированию привычек правильного питания. <p>5. «<i>Мама, папа, я — здоровая, спортивная семья</i>» — совместный спортивный праздник с родителями</p>

Кроме непосредственной образовательной деятельности, для реализации Программы в процессе работы с детьми мы используем разнообразные деятельностные технологии: различные виды игровой деятельности, диалоговые беседы, решение проблемных ситуаций, включение элементов ручного труда, хоровой декламации, пения, физкультминуток и т. д.

Важным фактором успешной работы по здоровьесбере-

жению в группе компенсирующей направленности является грамотная организация взаимодействия с семьями наших воспитанников. Совершенно естественно, что известие о проблемах зрения у ребенка (независимо от степени тяжести заболевания) является серьезным эмоциональным потрясением для всех членов семьи. Родители оказываются неподготовленными к воспитанию такого ребенка, и нужно время, чтобы они, преодолев эмоциональный барьер, реально взглянули на проблемы своего малыша, специфические методы его воспитания и поняли, что дом — первая школа ребенка, которая должна обеспечить наиболее благоприятные условия его физического, психического, музыкального и интеллектуального развития.

Поэтому основной задачей нашей работы с семьей, именно с семьей, а не только с родителями, является убеждение в необходимости и возможности успешной социальной адаптации ребенка с нарушением зрения к нормальной, полноценной жизни.

Беседуя с родителями, мы стремимся подвести их к пониманию того, что прежде всего ребенок нуждается в материнской любви, внимании, а также в понимании его проблем и безграничном терпении со стороны близких. Мы рассказываем и показываем родителям, что природа наградила человека, помимо зрительных, и другими ощущениями: слуховыми, тактильными, обонятельными, проприоцептивными. Все это позволяет малышу в той или иной степени компенсировать дефицит информации об окружающем мире, связанный с нарушенным зрением.

В результате многолетней работы с семьями наших воспитанников мы выделили наиболее эффективные формы работы. Очень важными мы считаем методы, связанные с интеграцией наших детей и родителей в коллектив дошкольной образовательной организации.

Следует отметить, что родители наших воспитанников вначале довольно скептически относились к предложениям принять совместное участие с ребенком в мероприятиях, организуемых в ДОО. Однако в дальнейшем оценили нашу ра-

боту, видя положительную динамику в развитии детей, замечая изменения в развитии личностных качеств: уверенности и свободы в общении со сверстниками и взрослыми, осознанное отношение к особенностям своего восприятия и умение учитывать это при организации собственной деятельности.

Говоря о результатах проведенной работы, следует отметить, что дети уверенно чувствуют себя в группе сверстников, умеют успешно проявлять свои способности в групповой деятельности, пользуются речью для конструктивного общения в группе, приобрели некоторый опыт эффективной организации совместной деятельности и установления отношений, основанных на чувстве общности и доверия. Кроме этого, на момент окончания детского сада дети хорошо ориентируются в правилах безопасного поведения, знают о том, что полезно и что вредно для их организма, умеют заботиться о своем организме, в том числе и зрении.

Этот опыт позволяет им избегать психоэмоционального напряжения, ведущего к отклонениям в физическом и психическом здоровье в период адаптации и в процессе дальнейшего обучения в школе, так как учебная деятельность предполагает интенсивное общение и совместную работу друг с другом, а отношения в классе влияют на желание учиться, на социальное развитие ребенка.

Литература

1. *Выготский, Л. С.* Основы дефектологии / Л. С. Выготский. — Санкт-Петербург : Лань, 2003. — 654 с. — (Учебники для вузов. Специальная литература). — ISBN 5-8114-0481-6.
2. *Гладышева, О. С.* Разговор о здоровье: начало. Парциальная образовательная программа : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. — 178 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0744-7.
3. *Денискина, В. З.* Формирование неречевых средств общения у детей с нарушением зрения : методические рекомендации / В. З. Денискина. — Верхняя Пышма, 1997.
4. *Дружинина, Л. А.* Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушением зрения / Л. А. Дружинина. — Москва : Экзамен, 2006. — 159 с. — ISBN 5-472-01809-9.

О. В. Зайцева

СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

В статье представлен опыт работы по организации специальных образовательных условий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в МБДОУ «Детский сад № 48 “Белочка”» г. Заволжья Нижегородской области.

Ключевые слова: *ребенок с ограниченными возможностями здоровья, адаптированная образовательная программа, индивидуальный образовательный маршрут, инклюзивное образование.*

O. V. Zaitseva

CREATING SPECIAL CONDITIONS FOR CHILDREN WITH DISABILITIES TOWARD OBTAINING EDUCATION IN PRESCHOOL EDUCATIONAL ESTABLISHMENT

The report presents the experience of arrangement of special educational conditions for pupils with health limitations and permanent disablement in the preschool establishment “Kindergarten № 48 “Belochka” of the Zavolzh’e town in the Nizhny Novgorod region.

Key words: *child with disabilities, adapted educational program, individual educational route, inclusive education.*

Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья (далее — дети с ОВЗ) на образование является одним из наиболее актуальных направлений государственной политики [1, ч. 6, ст. 11]. Статус «ребенок с ОВЗ» присваивает психолого-медико-педагогическая комис-

сия (далее — ПМПК), она же определяет специальные условия организации образовательной деятельности для конкретного ребенка [1, ч. 3, ст. 79]. Всем категориям детей с ОВЗ свойственны общие закономерности развития:

- ◆ трудности во взаимодействии с окружающим миром;
- ◆ снижение способности к приему, переработке, хранению и использованию информации;
- ◆ затруднение словесного опосредования;
- ◆ замедление процесса формирования понятий;
- ◆ недостатки в развитии произвольных движений;
- ◆ повышенная утомляемость, высокая истощаемость;
- ◆ замедленный темп психического развития;
- ◆ особенности развития личности.

Рассмотрим вопрос создания психолого-педагогических условий на примере опыта работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами в МБДОУ «Детский сад № 48 “Белочка”» г. Заволжье Нижегородской области.

В детском саду реализуются разнообразные образовательные модели, способствующие решению этой задачи:

- ◆ *дифференциация* — наличие специализированных групп для обучения разных категорий детей с ОВЗ;
- ◆ *мейнстриминг* — частичное включение обучающихся с различными физическими и психическими ограничениями в здоровье в группы общеразвивающей направленности для повышения мотивации в обучении детей с ОВЗ и развития толерантности у детей из общеразвивающих групп. Особенно эффективно объединять данные категории детей во время праздников, развлечений, образовательной деятельности в режимных моментах. Очень эффективным оказался опыт объединения дошкольников групп общеразвивающей и компенсирующей направленности на занятиях по физической культуре и во время проведения утренней гимнастики;
- ◆ *интеграция* — предполагает включение детей с ОВЗ в группы комбинированной направленности (группа комбинированной направленности для детей с ТНР (ОНР) функционирует в детском саду с 2015 года);
- ◆ *инклюзия* — используется в случае посещения ребенком

с ОВЗ либо инвалидностью групп общеразвивающей направленности.

В ДОО обучение детей с ОВЗ и инвалидностью организуется в группах разной направленности. В группах общеразвивающей направленности обучаются два ребенка-инвалида, не имеющих статуса «ребенок с ОВЗ», и ребенок, имеющий статус ОВЗ, но не имеющий инвалидности. На этих троих детей разработан индивидуальный образовательный маршрут (далее — ИОМ) в соответствии с рекомендациями ПМПК (ребенок с ОВЗ) и рекомендациями индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (далее — ИПРА) (дети-инвалиды).

В старшей группе комбинированной направленности для детей с ТНР (ОНР) обучаются пятеро детей, имеющих статус «ребенок с ОВЗ». Обучение таких детей проходит в соответствии с программой, адаптированной для данной категории воспитанников, нуждающихся в создании специальных образовательных условий.

Разновозрастную группу компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития (далее — ЗПР) посещают 10 воспитанников. Так как дети данной группы имеют еще и особые образовательные потребности (один ребенок-инвалид с патологией сердечно-сосудистой системы, один — с детским аутизмом), то обучение таких детей строится с учетом Адаптированной основной образовательной программы (далее — АООП) и ИОМ.

Реализация образовательных областей осуществляется с использованием утвержденных и рекомендованных коррекционных программ, авторских технологий и практического опыта специалистов. В образовательном процессе мы используем формы и методы работы с детьми, соответствующие их возрастным и индивидуальным особенностям, стараемся не допускать как искусственного ускорения, так и искусственного замедления развития детей.

Нами широко используется весь спектр форм организации коррекционно-педагогической работы с детьми: фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия. Выбор формы

организации детей на занятии определяется целями и задачами конкретного занятия.

Выбор и использование того или иного метода определяется характером речевого и психического нарушения, содержанием, целями и задачами коррекционно-развивающего воздействия, этапом работы, возрастными, индивидуально-психологическими особенностями ребенка. На каждом из этапов коррекционно-развивающей работы эффективность овладения необходимыми навыками обеспечивается соответствующей группой методов. Преимущественным в коррекционно-развивающей работе является использование словесных, игровых и наглядных методов.

Динамика прохождения программы во многом зависит от успешности освоения ее детьми, то есть переход к другой теме определяется успешностью овладения материала предыдущей темы.

Индивидуальный подход реализуется в процессе индивидуальных коррекционно-развивающих занятий со специалистами, а также индивидуальных занятий воспитателя по заданиям учителя-дефектолога и учителя-логопеда. Кроме специальных занятий, при обучении и воспитании детей с ЗПР проводятся различные формы и методы педагогического воздействия: беседы, экскурсии (по детскому саду), наблюдения, досуги, игры (специально спроектированные сюжетно-ролевые игры для закрепления представлений об окружающем мире, о социальной действительности, математических представлений; дидактические и игры-драматизации), экспериментирование, моделирование и другие виды работы.

В АООП включены игровые часы, которые проводятся педагогом-психологом два раза в неделю. Они направлены на развитие эмоционально-волевой и познавательной сферы у дошкольников с ЗПР, коммуникативных умений и познавательных процессов у детей с ТНР.

Педагогический коллектив строит образовательную деятельность на основе взаимодействия взрослых с детьми, ориентируется на интересы и возможности дошкольников, учитывает социальную ситуацию развития каждого ребенка.

Общие принципы построения организованной образовательной деятельности (далее — ООД) в коррекционно-развивающей работе педагогов:

- ◆ индивидуальный и дифференцированный подход;
- ◆ активность и самостоятельность ребенка в образовательном процессе (целенаправленное создание условий для практического обогащения опыта);
- ◆ сниженный темп обучения;
- ◆ оказание пошаговой, стимулирующей и организующей помощи, использование поощрений с демонстрацией важного положительного результата работы самого ребенка;
- ◆ переключение на разные виды деятельности (примерно через 10 минут);
- ◆ структурная простота содержания (дробление заданий на короткие отрезки и поэтапное предъявление ребенку, формулируя задачу предельно четко и конкретно, и др.);
- ◆ повторность в обучении (предоставление возможности каждому ребенку действовать неоднократно в одних и тех же условиях).

Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях общего типа является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательной организации. Так, в группе для детей с ЗПР организована зона сенсорного развития и релаксации, на прогулочном участке — зона социально-коммуникативного развития «Игроград».

Важным условием, обеспечивающим эффективность коррекционной работы, является взаимодействие с родителями воспитанников по вопросам реализации образовательной программы и коррекции эмоционально-волевых, речевых и познавательных недостатков развития детей с ЗПР и ТНР.

Основная цель педагогов при взаимодействии с родителями — помочь им стать заинтересованными, активными и действенными участниками образовательного и коррекционно-развивающего процесса. Педагоги разъясняют родителям

необходимость ежедневного общения с ребенком в соответствии с рекомендациями, которые дают специалисты.

Данная цель реализуется через следующие задачи:

- ◆ приобщение родителей к участию в жизни детского сада;
- ◆ содействие в повышении общей культуры семьи и психолого-педагогической компетентности родителей;
- ◆ оказание практической помощи родителям воспитанников через формирование умений и навыков практической работы с детьми;
- ◆ использование различных форм сотрудничества и совместного творчества исходя из индивидуально-дифференцированного подхода к семьям;
- ◆ изучение и обобщение лучшего опыта семейного воспитания.

Как показала практика, самыми эффективными формами проведения консультирования родителей по проблемам воспитания их детей являются семинары-практикумы и мастер-классы. Комплексный подход к проблеме создания специальных условий для обучающихся с особыми образовательными потребностями способствует более эффективному развитию данной категории дошкольников.

Литература

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». — Текст : электронный. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174 (дата обращения: 01.03.2021).

О. А. Казакова, А. У. Молькова

ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Статья посвящена актуальной проблеме формирования здорового образа жизни у детей с тяжелыми нарушениями речи с использованием метода проектов.

Ключевые слова: метод проектов, ограниченные возможности здоровья, тяжелые нарушения речи, комбинированная группа, здоровый образ жизни.

O. A. Kazakova, A. I. Molkova

PROJECT ACTIVITY IN THE FORMATION OF HEALTHY LIFESTYLE IN CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS

The report is devoted to the up-to-date problem of developing healthy lifestyle in children with severe speech disorders, using the method of projects.

Key words: project method, health limitations, severe speech disorders, combined group, healthy lifestyle.

На сегодняшний день каждый десятый человек на планете имеет ограниченные возможности здоровья [1]. Наблюдается устойчивая тенденция к увеличению количества детей, имеющих нарушения речи.

В МАДОУ «Детский сад № 11 «Умка»» г. Павлово Нижегородской области создаются комбинированные группы для детей с тяжелыми нарушениями речи. Нарушение речевого развития затрудняет развитие мыслительной деятельности, ведет к нарушению эмоциональной сферы ребенка, затрудняет коммуникацию. Находясь в постоянном поиске новых

форм и методов работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи, педагоги дошкольной образовательной организации отдают предпочтение методу проектов.

Проектная деятельность позволяет развивать речь детей, способствует взаимодействию ребенка со сверстниками, родителями и педагогами. Кроме того, каждый проект предполагает расширение представлений детей об окружающем мире [2].

Работая над проблемой формирования здорового образа жизни в комбинированной группе для детей с тяжелыми нарушениями речи, были реализованы проекты здоровьесберегающей направленности.

Так, в ходе реализации проекта «Пейте, дети, молоко!» дети комбинированной группы высказывали свою версию о пользе молока, беседовали с воспитателем, общались с медицинским работником. Кроме того, детям была представлена возможность поэкспериментировать с молоком, узнать о его свойствах. В ходе проекта дети также узнали, какие продукты изготавливают из молока, после чего собрали альбом «Мое любимое молочное блюдо» и организовали выставку молочных продуктов в группе. Выяснилось, что пить молоко и есть молочные каши очень полезно, так как в молоке содержатся микроэлементы, необходимые для нашего организма.

Целью проекта «Под ногами у меня деревянные друзья», разработанного инструктором по физической культуре, стало формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью, привычки к здоровому образу жизни, знакомство с историей лыж и разными видами лыжного спорта, формирование двигательных навыков по обучению детей ходьбе на лыжах с учетом их физиологических особенностей.

Метод проектов в своей работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи использует и музыкальный руководитель. Так, например, в комбинированной группе с детьми старшего дошкольного возраста был реализован проект здоровьесберегающей направленности «Шумовое загрязнение и здоровье человека». В ходе реализации данного проекта дети с интересом слушали звуки и шумы, которые их окружают, проигрывали различные игровые ситуации: «Колыбельная для Драко-

ши», «Расскажи на ушко» и другие. Дети экспериментировали со звуком с использованием цифровой лаборатории для дошкольников и младших школьников «Наураша», участвовали в опытах и экспериментах с шумовыми инструментами, в изготовлении которых активное участие принимали родители. В ходе проекта дети слушали классическую музыку В.-А. Моцарта «Колыбельная», звуки природы: шум дождя, ветра, прибоя, ручья, пение птиц. Проведение опыта в условиях группы «Сколько можно это слушать?» помогло детям убедиться, что есть приятные звуки, которые можно долго слушать, и есть звуки раздражающие, неприятные.

Проект «Для чего нужно закаляться?» помог детям расширить представление о том, что такое закаливание и для чего оно нужно. В ходе данного проекта дети старшего дошкольного возраста самостоятельно находили информацию о закаливании. Они расспрашивали родителей, бабушек и дедушек, некоторые из детей вместе с родителями просматривали телепередачи о пользе закаливания. Свои варианты ответов дети фиксировали на бумаге и презентовали своим сверстникам.

Результаты работы показали, что дети с тяжелыми нарушениями речи могут успешно участвовать в проектной деятельности. При этом наблюдаются отчетливые позитивные изменения в познавательном, речевом и социально-коммуникативном развитии детей. Реализация проектов здоровьесберегающей направленности способствует формированию положительного отношения к здоровому образу жизни и желанию заботиться о своем здоровье.

Литература

1. *Борисова, Н. А.* Праздники и досуги для дошкольников с ОВЗ : методические рекомендации / Н. А. Борисова, Э. В. Буденко, Н. А. Якименко. — Москва : Сфера, 2019. — 64 с. — ISBN 978-5-9949-238-49.
2. *Веракса, Н. Е.* Проектная деятельность дошкольников : пособие для педагогов дошкольных учреждений / Н. Е. Веракса, А. Н. Веракса. — Москва : Мозаика-Синтез, 2014. — 108 с. — ISBN 978-5-86775-643-7.

Е. А. Кузнецова

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗПР ПУТЕМ НАЛАЖИВАНИЯ
ДРУЖЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ
В ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ**

В статье представлена система работы воспитателя группы компенсирующей направленности и педагога-психолога по формированию сплоченного детско-родительского коллектива в ДОО.

Ключевые слова: ребенок с задержкой психического развития, социокультурные ценности, дружба.

Е. А. Kuznetsova

**ENSURING EMOTIONAL WELFARE OF TEACHING STUDENTS
WITH CRAWLINE BY BUILDING FRIENDLY RELATIONSHIPS
IN A CHILDREN AND PARENTAL TEAM**

The report presents the system of work of the educator in the group of compensatory dimension and the educational psychologist on the development of a cohesive parent-child team at the preschool educational establishment.

Key words: child with mental retardation, sociocultural values, friendship.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования ставит перед нами следующие задачи: приобщать детей к социокультурным нормам; формировать общую культуру личности детей; отмечает необходимость сотрудничества с семьей [1].

Дошкольной образовательной организацией «Детский сад № 48 «Белочка»» г. Заволжья Нижегородской области в режиме апробации внедряется просветительская парциальная про-

грамма «Разговор о здоровье: начало», в которой большое внимание уделяется формированию коммуникативных навыков дошкольников и построению модели сотрудничества с родителями [2]. Работая над этой проблемой в инновационном режиме, возникла необходимость по-новому взглянуть на взаимодействие дошкольного учреждения с семьей с целью создания единого образовательного пространства «семья + детский сад».

В ДОО функционирует группа компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития (ЗПР). В настоящий момент группа является разновозрастной, ее посещают воспитанники от 4 до 8 лет. Все дети имеют особенности в развитии. Большинство из них поступили в образовательную организацию переводом из других дошкольных организаций. Педагогические наблюдения показали, что при смене коллектива и адаптации к новым условиям ребенок с ЗПР испытывает большие трудности. По результатам психологической диагностики (использовалась графическая методика «Кактус»), у 70 % воспитанников была выявлена проблема с применением коммуникативных навыков, а именно — их нежелание выстраивать общение, идти на контакт (интровертность); у 80 % детей было выявлено стремление к домашней защите. Эмоциональное состояние родителей также являлось крайне нестабильным. В связи с этим перед педагогами группы встала задача: подобрать формы, методы и приемы взаимодействия с воспитанниками и родителями, которые будут способствовать обеспечению эмоционального благополучия обучающихся с ЗПР и повышению качества коррекционной работы.

Работа велась по трем направлениям:

- ◆ сотрудничество с родителями;
- ◆ взаимодействие педагогов и родителей с детьми;
- ◆ взаимодействие детей друг с другом.

Реализация спланированной коррекционной работы требовала предварительной подготовки развивающей предметно-пространственной среды: подбора методической и художественной литературы, материала для бесед, дидактических игр, театрализованной деятельности, игровой среды, которая способствовала бы сплочению детей и предотвращала возникновение конфликтных ситуаций. Широко использовалось

наглядно-информационное сопровождение родителей: информационные стенды, тематические выставки, фоторамки, памятки, выставки детских творческих коллективных работ, анонс проведения всевозможных социальных акций.

Налаживанию партнерских взаимоотношений с родителями способствовали интерактивные формы взаимодействия с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Самыми эффективными при работе в группе компенсирующей направленности являются тренинги, мастер-классы, семинары-практикумы, родительский клуб, день открытых дверей, анкетирование, направленное на выявление проблем в воспитании детей. Такие формы просвещения позволяют вооружить родителей практически-действенными приемами оказания помощи своему ребенку и коррекции имеющихся трудностей. Родительское собрание в лекционной форме, как показала практика, не является эффективным. Совместные с родителями досуги, праздники, социальные акции, творческие мастерские позволяют более эффективно организовать образовательный процесс, формируют активную позицию родителей и детей.

Работая с детским коллективом, мы старались использовать разнообразные методы и приемы, направленные на снижение тревожности и налаживание дружеских взаимоотношений. Традиционными стали утренние приветствия, «мирилки», этические беседы, чтение художественных произведений, народных сказок нравственно-этического содержания, игры-викторины. Дети с ЗПР нуждаются в дополнительной визуализации правил поведения. Так появился «Цветок дружбы». На его лепестках схематично были отражены правила взаимодействия в детском коллективе.

Отдельное место в решении поставленной цели отводилось коммуникативным играм. Игра использовалась как средство обучения развитию социальных навыков общения. В игре, как ни в какой другой деятельности, реализуется стремление ребенка приобщиться к окружающей жизни. Игры на сплочение детского коллектива использовались в образовательной деятельности в режимных моментах, а также в организованной образовательной деятельности. Дополнительно педагогом-

психологом проводилась серия игровых часов «Тропинка к другу». Подбирались игры, направленные на коррекцию различных социальных навыков детей с возможностью использования их в разных видах деятельности детей (игра, прогулка, труд, режимные моменты).

Главная цель игры — побуждать ребенка к заботливому и внимательному отношению к сверстнику. Игры включали в себя четыре этапа.

◆ 1-й этап — преодоление отчужденной позиции в отношении к сверстникам;

◆ 2-й этап — обучение детей правильному восприятию сверстников, их движений, действий, слов;

◆ 3-й этап — предоставление «непринятому», «изолированному» ребенку возможности самому выразить поддержку другим, помочь им в затруднительных игровых обстоятельствах;

◆ 4-й этап — организация совместной продуктивной деятельности детей.

Повторная психологическая диагностика выявила стабильную положительную динамику в развитии коммуникативных навыков. У 90 % воспитанников навыки коммуникации были сформированы. Снизилась тревожность детей: лишь у 20 % было выявлено стремление к домашней защите. Дети начали осознанно выполнять правила общения, оказывать друг другу помощь, сообща играть, заниматься, трудиться.

Развитие ребенка проходит через призму ценностных ориентаций посредством приобщения детей к дружбе и другим социальным ценностям. Выстроенная нами модель взаимодействия способствует более тесному и продуктивному сотрудничеству в системе «родитель — педагог — ребенок».

Литература

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. — Москва : Сфера, 2015. — 96 с. — ISBN 978-5-9949-0961-4.

2. Гладышева, О. С. Разговор о здоровье: начало. Парциальная образовательная программа : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. — 178 с. — (Здоровьеесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0744-7.

М. А. Первякова, О. В. Пермякова,
О. В. Старостина

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ
ШКОЛЫ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ДЕТЕЙ
С ОВЗ. ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ**

Статья посвящена анализу готовности школы к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, ресурсы образовательной организации, инновационная деятельность.

М. А. Perviakova, O. V. Permiakova,
O. V. Starostina

**CURRENT PROBLEMS IN THE ORGANIZATION OF WORK
OF THE SCHOOL IN THE FIELD OF HEALTH SAVING
OF CHILDREN WITH HEALTH LIMITATIONS
(FROM WORK EXPERIENCE)**

The article is devoted to the analysis of the readiness of the educational establishment for teaching children with disabilities.

Key word: children with disabilities, educational establishment's resources, innovation activity.

Вопросы здоровьесбережения детей и подростков актуальны и обусловлены современными демографическими реалиями. Состояние здоровья ребенка ставит перед обществом ряд вызовов, без адекватного ответа на которые невозможно сохранение здорового поколения. В то же время образовательная система, как достаточно прогрессивный институт социума, вовремя осознала эту проблему, и внедрение здоро-

вьесберегающих технологий явилось именно тем требуемым адекватным ответом на вышеуказанные вызовы [3].

Здоровьесберегающие технологии можно разделить на три подгруппы:

- ◆ *организационно-педагогические технологии*;
- ◆ *психолого-педагогические технологии*, связанные с непосредственной работой педагога с детьми (сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса);
- ◆ *учебно-воспитательные технологии*, которые включают программы по обучению заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья воспитанников [1].

Современные педагогические технологии не учитывают уровень здоровья, а также адаптивные возможности детей. Все это свидетельствует о том, что работа по здоровьесбережению с детьми с ОВЗ в начальной школе является достаточно актуальной.

Был проведен сравнительный анализ количества детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, обучающихся в МБОУ «Шарангская средняя школа» в период с 2012-го по 2019 год (рис. 1).

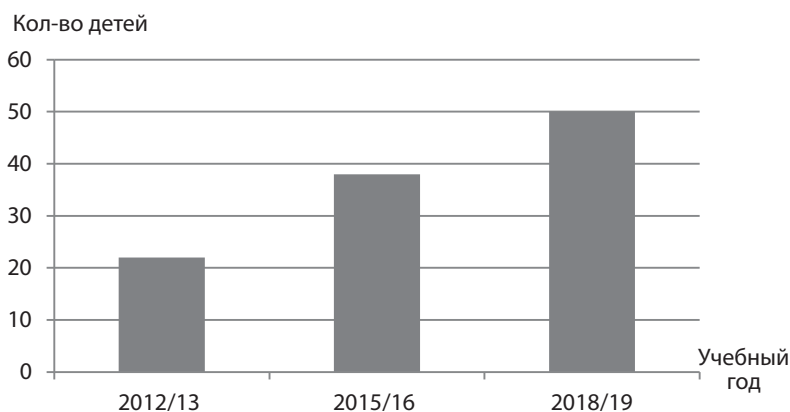


Рис. 1. Количество детей с ОВЗ и инвалидностью, обучающихся в МБОУ «Шарангская средняя школа»

Очевидно, что в ОО наблюдается тенденция роста количества детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Следует подчеркнуть, что до 2010 г. эти категории детей обучались в специальных коррекционных учебных заведениях. В настоящее время большая часть родителей отказываются отправлять детей в специализированные учебные заведения, и (по их заявлению) дети обучаются в Шарангской школе. Таким образом, совместно с нормотипичными детьми в школе обучаются дети с задержкой психического развития, с интеллектуальными нарушениями, с нарушением опорно-двигательного аппарата, с расстройством аутистического спектра. Такая ситуация требовала проведения большой планомерной работы.

Исходя из анализа ресурсной базы были определены два ключевых направления деятельности:

- ◆ планомерное совершенствование необходимых материально-технических ресурсов в соответствии с требованиями СанПиНа 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;

- ◆ совершенствование компетенций педагогов и специалистов для работы с детьми с ОВЗ.

Материально-техническое направление работы

МБОУ «Шарангская средняя школа» с 2013 года реализует программу развития школы — «Школа — территория здоровья», главная задача которой — формирование здоровьесберегающей среды в образовательной организации, совершенствование системы физического воспитания. Здоровый, физически развитый и социально адаптированный выпускник — главная цель и основное условие эффективной деятельности школы. В рамках реализации программы «Доступная среда» в 2013—2015 гг. для детей-инвалидов и лиц с ОВЗ в школе установлены пандус для входа в здание и распашные двери, обеспечен доступ в кабинеты первого этажа, оборудован

санитарный узел в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.2.3286-15, оборудована комната психологической разгрузки. Следует подчеркнуть, что в школе хорошо представлена медико-профилактическая деятельность, функционирует медицинский кабинет, включающий в себя приемную и процедурную, и кабинет стоматолога. Деятельность осуществляется медицинским персоналом по договору с ГБУЗ НО «Шарангская ЦРБ». Ежегодно все дети проходят в ней плановый медицинский осмотр, что позволяет отследить состояние их здоровья и в случае необходимости оперативно принять меры.

В соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» всем детям-инвалидам и детям с ОВЗ предоставляется бесплатное двухразовое горячее питание.

Совершенствование компетенций педагогов и специалистов для работы с детьми с ОВЗ

В школе работает высококвалифицированный коллектив педагогов-единомышленников: 83 % имеют высшее профессиональное образование; 24 % — высшую квалификационную категорию; все педагоги своевременно проходят курсы повышения квалификации. В соответствии с планом курсовой подготовки 23 % (15 чел.) педагогов прошли в 2018 году квалификационные курсы на базе Нижегородского института развития образования и 42 % (28 чел.) педагогов завершили дистанционное обучение на курсах повышения квалификации по вопросам реализации ФГОС ОВЗ.

С сентября 2016 года в районе работает проблемная группа районного методического объединения по вопросам введения ФГОС ОВЗ. Начиналась работа с изучения нормативных документов по вопросам введения ФГОС для обучающихся с ОВЗ, рассматривались варианты программ для «особых» детей. Обговаривались вопросы организации образовательной, воспитательной и просветительской работы. На круглых столах обсуждалось использование современных образовательных технологий, направленных на индивидуально ориентированный подход в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья. Также проводились практико-ориентированные

семинары с дошкольными организациями по вопросам преемственности детей с ОВЗ на разных ступенях образования.

Помимо учебной деятельности, дети вовлекаются и во внеурочную деятельность. Они активно посещают кружки в школе и в системе дополнительного образования. Организовано активное сотрудничество с Шарангским домом детского творчества, Центральной районной больницей и Социальной защитой населения.

Школа внедряет в практику здоровьесберегающие образовательные технологии и такую организацию образовательного процесса на всех уровнях, при которой качественное обучение, развитие и воспитание детей происходят без ущерба их здоровью, а, наоборот, способствуют его укреплению.

В силу особенности здоровья детей к ним не применимы требования, предъявляемые к здоровым детям. Учебный процесс гибкий, так как учащиеся быстро утомляются. Педагог не препятствует тому, чтобы они самостоятельно прерывали занятие, могли выйти из класса. При нежелании выполнять задание учеником, педагог также не настаивает на этом. Такие учащиеся, как правило, с неадекватной самооценкой, низким уровнем знаний, не имеют развитых учебных навыков, не способны самостоятельно развивать и реализовывать имеющиеся у них способности. Особую значимость приобретает интенсивная воспитательная работа, построенная на включении посильных видов деятельности по интересам (предметных, социально-адаптационных, театрализованных и спортивных).

Несмотря на огромную работу, проделанную в данном направлении, не все проблемы еще решены. Школе необходимы специальные помещения для занятий, оборудованные в соответствии с требованиями ФГОС ОВЗ: кабинеты для инклюзивного образования, комната социально-бытовой ориентировки (далее — СБО) и мастерские для формирования трудовых и профессиональных навыков для детей с интеллектуальными нарушениями. Отмечается слабое методическое обеспечение учебного процесса, недостаточно специального дидактического материала для проведения занятий.

Остро стоит кадровый вопрос. В штате сотрудников шко-

лы отсутствуют учитель-дефектолог, олигофренопедагог, тьютор. При большом количестве обучающихся с нарушениями устной и письменной речи одной ставки учителя-логопеда явно недостаточно. На фоне увеличения количества обучающихся с нарушениями психики 1,5 ставки психолога тоже не хватает. Решение этих проблем позволит образовательной организации динамично и стабильно развиваться, повышать качество педагогической деятельности и получать более высокий образовательный результат.

Литература

1. *Богаткова, Р. И.* Использование здоровьесберегающих технологий в логопедической работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Р. И. Богаткова // Эффективность здоровьесберегающих технологий в образовательной среде : материалы III региональной научно-практической конференции. — Орехово-Зуево : МГОГИ, 2012. — С. 233—235.
2. *Смирнов, Н. К.* Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Н. К. Смирнов. — Москва : АРКТИ, 2003. — 270 с. — ISBN 5-89415-346-8.
3. *Яковлева, М. А.* Физическое развитие детей и подростков в системе здоровьесберегающей деятельности образовательной организации : учебно-методическое пособие / М. А. Яковлева, Е. А. Калужный, научный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2018. — 165 с. — ISBN 978-5-7565-0781-2.

А. В. Садова

ОСОБЕННОСТИ ОЦЕНКИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ

Статья посвящена особенностям проведения психологического обследования детей с ОВЗ, их коммуникативных навыков с помощью адаптированной методики Рене Жилия (Кудряшов А. Ф.).

Ключевые слова: дети с ОВЗ, психологические особенности, методика Рене Жилия, дошкольники.

N. V. Sadova

PECULIAR FEATURES OF COMMUNICATION SKILLS' EVALUATION IN SENIOR PRESCHOOL PUPILS WITH DISABILITIES

The article is devoted to the peculiarities of psychological examination of children with disabilities, their communication skills, with the employment of adapted methods of Rene Gilles.

Key words: children with disabilities, psychological characteristics, method of Rene Gilles, preschoolers.

Для исследования сферы межличностных отношений ребенка и его восприятия внутрисемейных отношений предназначена детская проективная методика Рене Жилия. Цель методики состоит в изучении социальной приспособленности ребенка, а также его взаимоотношений с окружающими. В своей работе мы использовали адаптированный вариант этой методики. Считается, что простота и схематичность, отличающие методику Р. Жилия от других проективных тестов, делают ее более легкой и доступной для понимания и выполнения, что для ребенка дошкольного возраста немаловажно.

Обширный наглядный стимульный материал отвечает психологическим особенностям детей старшего дошкольного возраста, в котором наглядно-образное мышление выходит на первый план.

В нашей работе обследовались дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) и задержкой психического развития (ЗПР). В силу специфики их психологического развития в процессе диагностики выявился ряд проблем. Во-первых, у детей имеются сложности при ответах на вопросы, которые не подкреплены зрительным образом, то есть картинками. Во-вторых, недостаточное понимание слов, дефицит словесных ассоциаций и их плохое запоминание детьми. Это привело к необходимости «упрощать» вопросы, разделяя сложные предложения на простые и короткие, уменьшая их количество и по возможности выстраивая ребенку проекцию на знакомую ситуацию.

Например, вопрос из методики: «Ты вместе со своей семьей будешь проводить каникулы у хозяев, которые имеют большой дом. Твоя семья уже заняла несколько комнат. Выбери комнату для себя и некоторых людей».

В нашем случае вопрос представлен другим вариантом: «Ты в большом доме. Там много комнат. Выбери себе комнату. Кого поселишь в соседние комнаты?»

В-третьих, в силу скованности и пассивности, а также малого практического опыта, что является спецификой развития детей с ОВЗ, возникла необходимость дополнительных вопросов с обращением к положительному личному опыту детей. К особенностям выполнения данного обследования с детьми с ОВЗ можно отнести и постановку дополнительных вопросов перед основными.

Например, основной вопрос: «Тебе и некоторым другим дали подарки? Кто-то получил подарок лучше других...» Дополнительный вопрос: «Ты любишь получать подарки?»

Описанное выше касается особенности процедуры проведения обследования детей с ОВЗ на «оценку коммуникативных навыков» (А. Ф. Кудряшов). Авторы, адаптировавшие методику, выделяют 12 признаков:

- ◆ отношение к матери;

- ◆ отношение к отцу;
- ◆ отношение к матери и отцу как семейной чете;
- ◆ отношение к братьям и сестрам;
- ◆ отношение к бабушке и дедушке;
- ◆ отношение к другу;
- ◆ отношение к воспитателю;
- ◆ любознательность;
- ◆ стремление к доминированию;
- ◆ общительность;
- ◆ отгороженность;
- ◆ адекватность.

Отношение к определенному лицу выражается количеством выборов данного лица исходя из максимального числа заданий, направленных на выявление соответствующего отношения.

В обследовании представляли интерес показатели, направленные на коммуникации в социуме, а также переменные, характеризующие самого ребенка и проявляющиеся в различных отношениях. Таким образом, при первичном обследовании из 12 признаков рассматривались только 7, что оказалось недостаточно для детей с ОВЗ в силу ряда психологических особенностей их развития. Мы говорим об избыточной симбиотической связи между родителями и ребенком. Незрелость эмоционально-волевой сферы, особенности воспитания и много других факторов диктуют повышенное число выбора показателей членов семьи (отношение к матери и отцу), которые в первичном обследовании мы не учитывали. Для дальнейшей работы по приобщению ребенка к ЗОЖ фактор особых внутрисемейных отношений у дошкольника с ОВЗ, на наш взгляд, имеет огромное значение.

Еще один из показателей, который не был включен в первичное обследование, но и в адаптированный вариант, может активно влиять на коммуникации, а также подвергаться коррекции, что немаловажно для детей с ОВЗ — конфликтность и агрессивность. Этот показатель есть в оригинальной методике Рене Жилия. Большое число выбора агрессивного поведения характеризует сам дошкольный возраст, а в случае с детьми с

ОВЗ именно их особенности являются провоцирующим фактором для конфликтного поведения: ограниченность в способах коммуникации, малый опыт в установлении продуктивной коммуникации.

Опыт проведения данного исследования помог выделить особенности оценки коммуникативных навыков детей с ОВЗ. Надеемся, что сделанные выводы помогут педагогам в дальнейшей работе.

Литература

1. *Бойков, Д. И.* Общение детей с проблемами в развитии : коммуникативная дифференциация личности / Д. И. Бойков. — Санкт-Петербург : Каро, 2005. — 288 с. — ISBN 5-89815-599-6.
2. *Волковская, Т. Н.* Психологическая помощь дошкольникам с ОНР / Т. Н. Волковская, Г. Х. Юсупова. — Москва : Книголюб, 2008. — 95 с. — (Специальная психология). — ISBN 978-5-216-00094-5.
3. *Зедгенидзе, В. Я.* Предупреждение и разрешение конфликтов у дошкольников : пособие для практических работников ДОУ / В. Я. Зедгенидзе. — Москва : Айрис-Пресс, 2006. — 103 с. — ISBN 5-8112-1065-5.
4. *Селигман, М.* Обычные семьи, особые дети : системный подход к помощи детям с нарушением развития / М. Селигман, Р. Б. Дарлинг. — Москва : Теривинф, 2013. — 365 с. — ISBN 978-5-901599-69-3.
5. *Шипицина, Л. М.* Азбука общения : развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками : для детей от 3 до 6 лет / Л. М. Шипицина, О. В. Защиринская. — Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2003. — 308 с. — ISBN 5-89814-016-6.

А. Ю. Саматова

МОЗЖЕЧКОВАЯ СТИМУЛЯЦИЯ — СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД КОРРЕКЦИИ РАЗЛИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ В РЕЧЕВОМ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОМ РАЗВИТИИ

Статья посвящена актуальной проблеме коррекции различных нарушений в речевом и интеллектуальном развитии с помощью метода мозжечковой стимуляции.

Ключевые слова: балансирующая доска Бильгоу, коррекционные занятия, развитие межполушарного взаимодействия.

А. Ю. Samatova

CEREBELLAR STIMULATION AS A MODERN METHOD OF CORRECTION OF VARIOUS SPEECH AND MENTAL DISORDERS

The report is devoted to a current problem of correction of various disorders in speech and intellectual development by means of a method of cerebellar stimulation.

Key words: the balancing Bilgou's board, correctional occupations, development of interhemispheric interaction.

Мозжечковая стимуляция — современный метод коррекции различных нарушений в речевом и интеллектуальном развитии. Несмотря на то что применяется он всего пару десятилетий, специалисты видят за ним большое будущее, называя буквально «ключом к обучению мозга».

Мозжечок обеспечивает своему обладателю возможность поддерживать равновесие, координировать свои действия и эмоции. А вот мозжечковые полушария, оказывается, принимают непосредственное участие в формировании и развитии умственных способностей. Мозжечок содержит самую высо-

кую концентрацию (более 50 %) нервных клеток по отношению к другим отделам мозга. Он поддерживает постоянную связь с лобными долями, а значит, контролирует движение и сенсорное восприятие.

Для работы над стимуляцией мозжечка применяется специально разработанное устройство — балансирующая доска Бильгоу (Белгау). Упражнения похожи на лечебную физкультуру. Ребенок стоит на поверхности доски, которая, в свою очередь, укреплена на округлой основе, что и заставляет его балансировать в попытках удержать равновесие. Основание конструкции очень похоже на основание детских игрушек-качалок. Отличие в том, что здесь ребенку приходится не сидеть и раскачиваться, а, наоборот, балансируя в положении стоя, выполнять различные упражнения. Поверхность доски имеет специальную разметку, а угол наклона платформы регулируется рокерами, изменяющими радиус от 5 до 50 градусов. В зависимости от уровня наклона изменяется уровень сложности упражнений.

Занятия проводятся под строгим контролем специалиста, как в целях безопасности, так и для полноценной результативности. Несмотря на то что сами упражнения не кажутся каким-то необычными и сложными (перебрасывание мячика, перекидывание мяча или мягкой подушечки между ребенком и ассистентом, называние цифр или предметов в определенной последовательности), эффект от занятий произойдет лишь при правильном подборе упражнений.

Этот метод показан для улучшения обучения на специальных корректирующих занятиях, проводимых логопедами, психологами и дефектологами. Доказано, что упражнения для стимуляции работы мозжечка, проведенные перед началом коррекционных мероприятий, существенно повышают их результативность.

Мозжечковое стимулирование рекомендовано при следующих состояниях:

- ◆ Задержка психического развития (ЗПР) разной степени тяжести;
- ◆ дисграфия или дислексия;

- ◆ ЗПР и ЗППР (задержка психоречевого развития);
- ◆ синдром дефицита внимания и гиперактивности;
- ◆ аутизм;
- ◆ алалия;
- ◆ заикание;
- ◆ отставание в развитии моторики и координации;
- ◆ поведенческие нарушения;
- ◆ нарушения осанки.

На базе логопедического пункта МДОУ «Детский сад № 4 “Малышок”» с воспитанниками, имеющими тяжелые речевые нарушения, несколько раз в неделю проводятся занятия. Длительность одного занятия — около получаса. Специальной подготовки ребенка не требуется. Начинать заниматься могут дети уже с 2—3 лет. Для каждого ребенка специалист разрабатывает свою программу занятий с учетом нарушений, возрастных и психологических особенностей.

На коррекционных занятиях в зависимости от уровня речевого развития и координационных умений можно совмещать упражнения на балансировочной доске с речевыми упражнениями, либо мозжечковая стимуляция может предвзреть логопедическое занятие.

Для всех детей с патологией речи характерны нарушения моторного планирования, выраженные в артикуляционных расстройствах, трудностях серийно-последовательных построений (слоговая структура слова, звуко-слоговой анализ и синтез, письмо, чтение) и темпо-ритмической организации речи. Выполняя действие на балансировочной доске, ребенок одновременно проговаривает слова или словосочетания на заданный класс слоговой структуры, автоматизирует поставленный звук, определяет место звука в слове, придумывает на заданный звук слова, повторяет скороговорки и т. д.

Поскольку при выполнении упражнений постоянно требуется включение функций моторного планирования и поддержания баланса, слуховых и зрительных функций, неизбежно улучшается внимание и возникает состояние включенности когнитивных процессов.

Произвольное внимание необходимо для успешного овла-

дения речевыми навыками. Нарушения слухового внимания и речевого восприятия также компенсируются при использовании игр на развитие фонематических процессов при выполнении заданий на балансировочной доске.

Особенно это актуально для детей с первым уровнем речевого развития, сочетанном дефекте при аутизме, задержке психоречевого развития. Метод мозжечковой стимуляции способствует формированию эмоционально-волевой сферы, коррекции поведения. Игровая (не учебная) форма, дух соперничества (с собственным результатом), возможность выбирать уровень сложности, сочетание с технологией ТРИЗ (теория решения изобретательных задач) — это некоторые из способов, которые можно использовать в методе мозжечковой стимуляции для создания у ребенка уверенности в себе.

Безусловно, метод мозжечковой стимуляции уникален, но наилучшие результаты он дает в комплексной терапии и сочетании именно с логопедическими занятиями. Большинство упражнений на балансирующей доске пересекают среднюю линию тела, многократное повторение которых приводит к значительному улучшению межполушарного взаимодействия. А это является необходимой предпосылкой для формирования речи и других психических процессов.

Литература

1. Бадалян, Л. О. Невропатология : учебник / Л. О. Бадалян. — 7-е изд., испр. — Москва : Академия, 2012. — 396 с. — ISBN 978-5-7695-8593-7.
2. Логопедия : учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов / под редакцией Л. С. Волковой. — Москва : Владос, 1998. — 677 с. — ISBN 5-691-00128-0.

С. В. Кондрюшина, Н. М. Сучкова

**ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
У ДОШКОЛЬНИКОВ ГРУПП ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ
НАПРАВЛЕННОСТИ СРЕДСТВАМИ
ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Статья посвящена актуальной проблеме формирования основ здорового образа жизни у дошкольников групп оздоровительной направленности посредством проектной деятельности.

Ключевые слова: метод проектов, ограниченные возможности здоровья, здоровый образ жизни.

S. V. Kondrushina, N. M. Suchkova

**DEVELOPMENT OF THE BASICS OF A HEALTHY LIFESTYLE
AT PRESCHOOLERS OF HEALTH IMPROVING GROUPS
THROUGH THE PROJECT ACTIVITY**

The report is devoted to the current problem of developing the basics of a healthy lifestyle among preschool children of health improving groups through the project activities.

Key words: project method, health limitations, healthy lifestyle.

Дошкольники МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 3» г. Выкса Нижегородской области, посещающие группы оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикацией, внешне ничем не отличаются от других детей, но все же имеют физическое и психическое отличие от своих сверстников, а именно — нарушение равновесия нервной системы, выражающееся в изменении поведения ребенка: раздражительности, возбудимости, понижении внимания, в нарушении сна, быстрой утомляемости.

К физиологическим особенностям дошкольников отно-

сится недоразвитие дыхательного центра. Нервные окончания легких отличаются повышенной возбудимостью. Главным условием правильной организации работы с такими детьми является оздоровление и формирование у дошкольников мотивов, понятий, убеждений в необходимости сохранения и укрепление своего здоровья.

Наиболее адекватным способом организации образовательной деятельности детей дошкольного возраста является, на наш взгляд, проектная деятельность. Проектирование позволяет участникам осваивать новые понятия и представления о разных сферах жизни, в том числе об аспектах ЗОЖ. Содержание проектов зависит как от задач, поставленных педагогами, так и от интересов и предпочтений дошкольников. В течение 2019/20 учебного года в рамках реализации общего проекта «Детский сад — территория здоровья» в группах оздоровительной направленности были разработаны и проведены четыре педагогических проекта.

♦ «По тропинкам здоровья» — практико-ориентированный проект, рассчитанный на учебный год, участники — дети старшей и подготовительной групп, родители, педагоги. Проект направлен на становление ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни, на оптимизацию физического, познавательного и эмоционального развития детей. Доказано, что длительные пешие прогулки, благодаря разнообразной двигательной активности, оказывают оздоровительное воздействие. Шаговая доступность городского парка позволила использовать природные, спортивные, историко-культурные ресурсы для оздоровления дошкольников. Были разработаны примерные схемы маршрутов, перспективный план проведения прогулок. В ходе реализации этого проекта дети познакомились с растениями, животными парка, расширяли свои знания о значении флоры и фауны для здоровья человека; о влиянии (позитивном и негативном) человека на природную среду, учились устанавливать элементарные взаимосвязи, активно использовали природное окружение, спортивные, культурно-досуговые сооружения для развития собственной двигательной активности.

◆ «Здоровая семья — здоровый ребенок» — еще один проект, реализованный в подготовительной к школе группе с активным вовлечением родителей в процесс приобщения дошкольников к ЗОЖ и широким использованием возможностей социокультурного окружения. Добиться успехов в укреплении здоровья и полноценном физическом развитии детей, в повышении их двигательной активности можно только при единых подходах к воспитанию в детском саду и дома. Активное участие родителей в оздоровительных мероприятиях позволило добавить им положительной эмоциональной окраски, взрослым и детям расширить положительный опыт взаимодействия.

В течение года родители были активными участниками физкультурно-оздоровительных мероприятий: досугов, развлечений, соревнований. Также с родителями и бывшими выпускниками детского сада были организованы тематические встречи:

— «В хоккей играют настоящие мужчины» (знакомство с детской хоккейной секцией);

— «Волшебный чемоданчик» (знакомство с профессией «Фельдшер скорой помощи»);

— «Парикмахер» (знакомство с профессией, ее значением для здоровья и красоты);

— «Я люблю спортивные танцы» (встреча с выпускницей детского сада);

— «Научим Дракошу чистить зубы» (мастер-класс) и др.

Продукты проекта — видеоролики, буклеты, стенгазета «Мы за здоровый образ жизни», выставка детских рисунков «Наши прогулки в парке». Итог — дружная команда детей, родителей, педагогов, заинтересованных в сохранении и укреплении своего здоровья.

Логичное расширение группового проекта «Здоровая семья — здоровый ребенок» — реализация пяти семейных мини-проектов: «Здоровое питание»; «Спорт в нашей жизни»; «Правильное питание — залог крепкого здоровья»; «Со спортом я дружу»; «Безопасность в зимнее время».

◆ В ходе реализации краткосрочного проекта «Здоровая

улыбка» дети старшей группы смогли осознать, для чего необходимо чистить зубы, в ходе игрового тренинга «Учимся чистить зубы» закрепили навыки ухода за полостью рта. Просмотр познавательных видеороликов, мультфильмов, участие в сюжетно-ролевых, дидактических играх помогли сформировать у них положительное отношение к врачу-стоматологу и лечению зубов.

Старшие дошкольники поделились своим опытом с младшими товарищами: подарили дидактическую игру «Лечим зубки» и научили в нее играть, показали теневой театр «Колобок на новый лад». Продукты проекта: альбом «Продукты — польза и вред», презентация «Здоровая улыбка».

♦ Главная идея познавательно-игрового проекта по формированию основ ЗОЖ у средних дошкольников «*Путешествие в страну здоровья*» — знания прочно усваиваются в деятельности, а ведущая деятельность детей игровая.

Каждый день недели дети знакомились с разными органами чувств, частями тела, узнавали об их роли в слаженной деятельности нашего организма. Вся работа проводилась в игровой форме и была направлена на приобретение дошкольниками чувственного опыта. Этот опыт закреплялся при создании коллажа «Страна Здоровья». Дети вместе с родителями подбирали иллюстрации из журналов, вырезали и наклеивали на ватман нужные картинки по темам: «Глаза», «Уши», «Нос», «Движение», «Еда», «Личная гигиена». Во время продуктивной деятельности появлялась возможность уточнить и закрепить знания детей о ЗОЖ. Спонтанно родилась игра «Вредно — полезно». Дети объясняли свой выбор, а воспитатель ставила маркером красный или зеленый кружок.

Результаты работы показали, что дети групп оздоровительной направленности успешно участвуют в проектной деятельности. Реализация проектов здоровьесберегающей направленности способствует формированию положительного отношения к здоровому образу жизни, воспитывает привычку заботиться о своем здоровье. Широкое вовлечение родителей, ближайшего социокультурного окружения усиливает эмоциональную составляющую индивидуального опыта детей.

Литература

1. *Веракса, Н. Е.* Проектная деятельность дошкольников : пособие для педагогов дошкольных учреждений / Н. Е. Веракса, А. Н. Веракса. — Москва : Мозаика-Синтез, 2014. — 108 с. — ISBN 978-5-86775-643-7.
2. Мастер-класс для руководителей и педагогов ДОУ. Здоровье-сберегающая педагогическая система: модели, подходы, технологии : методическое пособие с электронным приложением / И. В. Никишина. — 2-е изд., исправ. и доп. — Москва : Планета, 2013. — 408 с. — ISBN 978-5-91658-468-4.
3. *Сократов, Н. В.* Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей / Н. В. Сократов. — Москва : Сфера, 2005. — 220 с. — ISBN 5-89144-486-0.

Н. Н. Мельникова

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ В УСЛОВИЯХ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ

В статье рассматривается решение проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в процессе обучения и воспитания посредством реализации педагогических здоровьесберегающих технологий в условиях школы-интерната.

Ключевые слова: обучающиеся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), здоровьесберегающие технологии, процесс обучения и воспитания, дети с ограниченными возможностями здоровья.

N. N. Melnikova

HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN THE WORK OF A TEACHER IN A CORRECTIONAL SCHOOL ESTABLISHMENTS

Authors propose solution of the problem of maintaining and strengthening the health of students with mental retardation (intellectual disability) during the nurture and education process through the implementation of pedagogical health-saving technologies in specialized boarding schools.

Key words: students with mental retardation (intellectual disability), health-saving technologies, nurture and education process, children with disabilities.

Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни — одна из важнейших задач, обозначенных в нормах ФГОС. Особенно актуальна эта задача в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Если раньше, говоря о здоровьесберегающих технологиях, делали упор именно на физическое состояние здоровья ребенка, то теперь во гла-

ву угла поставлено общее здоровье: физическое, психическое (психологическое и эмоциональное), социальное. Задача учителя на современном этапе — не просто проводить уроки в чистом, проветренном кабинете, следить за осанкой обучающихся и проводить физкультминутки. Главное и основное — это способствовать созданию психологически и эмоционально благоприятной атмосферы в классе, формирующей Личность. По нормативам ФГОС подход к сохранению здоровья ребенка и обеспечению его безопасности стал всеобъемлющим, многогранным, затрагивающим множество аспектов.

Здоровьесберегающие технологии рассматриваются как фактор эффективного образования и как метод формирования, укрепления и сохранения здоровья обучающихся, что в наше время является особенно актуальной задачей.

В МБОУ «Школа-интернат № 9» г. Сарова Нижегородской области мы занимаемся обучением и воспитанием школьников, имеющих стойкое, необратимое снижение познавательной деятельности в результате органического поражения центральной нервной системы (умственная отсталость) и сопутствующие заболевания, работаем с детьми-инвалидами в условиях школы-интерната.

В своей ежедневной практической работе используем здоровьесберегающие технологии обучения здоровому образу жизни;

- ◆ технологии сохранения и стимулирования здоровья;
- ◆ коррекционно-развивающие технологии.

Сущность здоровьесберегающего урока состоит в том, что он обеспечивает ребенку и учителю сохранение и увеличение их жизненных сил от начала и до конца урока, а также позволяет использовать полученные умения самостоятельно во внеурочной деятельности и в дальнейшей жизни.

Наша основная задача с точки зрения здоровьесбережения — создание благоприятного режима двигательной активности обучающихся с учетом возраста и состояния здоровья. Этому способствует ежедневное проведение до начала уроков утренней гимнастики, физкультминуток во время уроков (не менее двух), а также физкультминуток в виде пауз-релаксаций. Их цель — снять умственное напряжение, дать детям не-

большой отдых, вызвать положительные эмоции, хорошее настроение, что ведет к улучшению усвоения материала. Видами релаксации выступают различного рода движения, игры, пение, заинтересованность чем-либо необычным, новым. Дети расслабляются с помощью дыхательных техник и упражнений на мышечную релаксацию, а также через зрительные представления.

Регулярное выполнение упражнений на расслабление помогает возбужденным, беспокойным детям постепенно стать более уравновешенными, внимательными и терпеливыми; заторможенные и скованные дети приобретают уверенность и бодрость.

Во время уроков проводится гимнастика для глаз по методике В. Ф. Базарного. Используя данную методику по охране и укреплению здоровья детей, мы принимаем во внимание прежде всего то, что формирование у учащихся тонко координированных зрительно-ручных движений облегчается на фоне активизации функционального состояния организма, в том числе общего чувства равновесия и координации.

Реализация внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению обучающихся с интеллектуальными нарушениями, направленного на развитие и укрепление физического здоровья, — это обучение школьников бережному отношению к своему здоровью и безопасности. Основными ориентирами работы в области здоровьесбережения стали: правила дорожной безопасности, безопасность дома, взаимоотношения людей, поведение в природе, основы здорового образа жизни. Традиционно проводятся общешкольные спортивные мероприятия: дни здоровья (один раз в четверть), спортивные часы, динамические паузы, прогулки на свежем воздухе, подвижные игры в группе продленного дня.

Особое внимание в работе уделяется задачам сохранения психологического здоровья обучающихся. Прежде всего это учет индивидуальных психологических особенностей и состояния здоровья учащихся, формирование и развитие личностных и коммуникативных базовых учебных действий. Решению этой задачи способствует программа «Уроки Добра», которая

реализуется в рамках духовно-нравственного направления внеурочной деятельности. Для детей «Урок Добра» — необычный урок с необычными заданиями. Можно свободно говорить о себе, общаться, играть, рисовать. Основной эффект от этих занятий заключается в доверии ребенка к учителю, классному руководителю, в стремлении к контактам с ним, в открытости и интересе, а также в снижении эмоциональной напряженности и развитии позитивных чувств. Развивающий эффект проявляется в интересе и желании детей продолжать получать знания, в стремлении поговорить об услышанном. Полученные умения они используют в других видах деятельности: в игре, учении, общении.

Введение в нашей школе занятий психологической разгрузки положительно воздействует на эмоционально-волевою сферу обучающихся, их работоспособность, стимулирует умственную деятельность. Применяемые на занятиях методы создают эмоциональную поддержку, укрепляют климат психологической безопасности. Действительность эмоциональной поддержки тем больше и выше, чем выше теплота и сердечность отношений, складывающихся на занятиях среди обучаемых, а также отношений с учителем, с педагогом-психологом.

Социальное направление внеурочной деятельности реализуется средствами рабочей программы «Гигиена и самообслуживание» и способствует сохранению и укреплению социального здоровья обучающихся. Коррекционные занятия по самообслуживанию направлены на практическую подготовку детей к самостоятельной жизни и труду, на формирование у них знаний и умений, способствующих социальной адаптации, на повышение уровня общего развития учащихся.

Коррекционно-развивающее направление представлено коррекционно-развивающими занятиями, способствующими социально-личностному развитию обучающихся, коррекции недостатков в психическом и физическом развитии и освоению ими содержания образования. Программа «Развитие основных психических функций» предусматривает развитие восприятия (зрительного, слухового, тактильного), пространственных представлений, памяти и мышления.

Программа курса «Сенсорное развитие» имеет своей целью на основе создания оптимальных условий познания ребенком каждого объекта в совокупности сенсорных свойств, качеств, признаков дать правильное, многогранное представление об окружающей действительности, способствовать оптимизации психического развития ребенка и более эффективной социализации его в обществе.

Содержание обучения в области предметно-практической деятельности очень разнообразно, что определяется многообразием различных дефектов у детей. Прежде всего это коррекция нарушений моторики, зрительно-моторной координации, действия с различными предметами и материалами.

Использование перечисленных здоровьесберегающих технологий в коррекционно-развивающей работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, а также создание оптимальной развивающей среды способствуют повышению работоспособности, развитию основных психических процессов, формированию и развитию двигательных умений и навыков, а в итоге способствуют социальной адаптации обучающихся с ОВЗ в условиях ФГОС.

Мы считаем, что действенный способ помощи детям с ОВЗ — помощь их родителям. В первую очередь это изучение семей учащихся. *Наиболее значимы* для нас такие формы, как беседы, анкетирование, посещение семьи. *Второе направление* — организация индивидуальной работы с семьей. Данная работа предполагает индивидуальные консультации, беседы с родителями, патронаж. *Следующее направление* — включение родителей во взаимодействие со школой. Наибольшее внимание уделяется активным формам работы, таким как родительские собрания, тренинги, конференции, анкетирование, тестирование, совместные с детьми мероприятия. Особую роль отводим изучению семей, анализу детско-родительских отношений.

Наша цель — прийти от противоречивого к демократически-разумному стилю воспитания в семье. С целью получения наиболее полной картины семейного воспитания, а также с целью изучения особенностей процесса общения родителей и

детей применяем методику «Проективное сочинение» на темы «Я как родитель» и «Портрет моего ребенка».

Таким образом, каждая из рассмотренных технологий имеет оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у ребенка привычку к здоровому образу жизни. Анализ деятельности показывает, что благодаря целенаправленной, систематической работе по сохранению здоровья обучающихся с ОВЗ имеются положительные результаты в их адаптации в основные «кризисные» моменты школьной жизни, а также положительные изменения уровня их здоровья.

Литература

1. Ковалько, В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1—4 классы / В. И. Ковалько. — Москва : Вако, 2004. — 295 с. — ISBN 5-94665-124-2.
2. Никишов, А. И. Методика обучения и воспитания обучающихся с интеллектуальными нарушениями / А. И. Никишов, В. Ф. Шалаев. — Москва : Просвещение, 2012.
3. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н. К. Смирнов. — Москва : АРКТИ, 2003. — 318 с. — ISBN 5-89415-432-4.
4. Феоктистова, В. Ф. Образовательные здоровьесберегающие технологии : опыт работы методического объединения учителей начальных классов / В. Ф. Феоктистова. — Москва : Учитель, 2009. — 121 с. — ISBN 978-5-7057-1698-2.

С. В. Митрофанова

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СП «РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР»
МАДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 130» НИЖНЕГО НОВГОРОДА)**

В статье представлена модель интеграции детей раннего и младшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра в условия дошкольной образовательной организации. Комплексная психолого-педагогическая поддержка охватывает всех участников образовательного процесса и направлена на максимально эффективное включение детей с РАС в систему дошкольного образования.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, инклюзивное образование, технологии с доказанной эффективностью.

S. V. Mitrofanova

**INCLUSIVE EDUCATION FOR PRESCHOOL CHILDREN WITH
AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (FROM THE EXPERIENCE
OF THE STRUCTURAL DIVISION « RESOURCE CENTER»
OF THE NIZHNY NOVGOROD MUNICIPAL AUTONOMOUS
PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION No. 130)**

The article presents a model of integration of children of early and primary preschool age with autistic spectrum disorder in the preschool educational establishment. Comprehensive psychological and pedagogical support involves all participants of the educational process and is aimed at the most effective inclusion of children with ASD in the pre-school education system.

Key words: autistic spectrum disorder, inclusive education, technologies with proven effectiveness.

Многочисленные стороны образовательного процесса оказывают существенное влияние на состояние здоровья де-

тей, и вдвойне это касается детей с ОВЗ, в том числе и детей с расстройством аутистического спектра (далее — РАС). Организация процесса воспитания и образования, методы и формы педагогического воздействия, режимные моменты и содержательная наполняемость соответствующим образом воздействуют на социально-психологическое и физическое благополучие ребенка. Если эти факторы отвечают образовательным потребностям детей, то с большой уверенностью можно прогнозировать хорошую динамику как в познавательном развитии ребенка, так и в укреплении его физического здоровья и эмоционального комфорта. В противном случае ожидание высоких результатов не представляется возможным.

Инклюзивное образование является важным стратегическим направлением в обеспечении этого соответствия, так как оно подразумевает не только интеграцию детей с ОВЗ в коллектив нейротипичных сверстников, но и создание для них необходимых образовательных условий.

Содействие в реализации эффективного инклюзивного образования детей с РАС в дошкольных учреждениях Нижнего Новгорода — основной курс деятельности структурного подразделения «Ресурсный центр для детей с расстройствами аутистического спектра, нарушениями поведения и коммуникации дошкольного возраста» МАДОУ «Детский сад № 130» Нижнего Новгорода (далее — Ресурсный центр).

Это первый в России специализированный центр, осуществляющий психолого-педагогическую помощь и поддержку семьям, воспитывающим детей дошкольного возраста с указанными расстройствами, на бесплатной основе.

Он был открыт в январе 2016 года на основании соглашения о сотрудничестве Департамента образования администрации Нижнего Новгорода, Фонда помощи детям «Обнаженные сердца» и НРООПДиМ «Верас» в рамках проекта «Внедрение современных технологий обучения и воспитания детей с РАС в дошкольных образовательных организациях Нижнего Новгорода».

Содействие инклюзии детей с РАС в дошкольных учреждениях достигается посредством реализации работы Ресурсно-

го центра по нескольким направлениям, объединяющим всех участников этого образовательного процесса — самого ребенка с РАС, его родителей и близкое окружение, специалистов образовательных организаций, оказывающих образовательные услуги дошкольникам с аутизмом.

Эти направления работают одновременно и представляют собой:

- ♦ осуществление образовательной программы подготовки детей с РАС раннего и младшего дошкольного возраста в условиях групп кратковременного пребывания;

- ♦ реализацию программы повышения педагогической компетентности родителей (законных представителей);

- ♦ деятельность центра как ресурсной базовой площадки, целью которой является внедрение современных технологий воспитания и обучения детей с РАС в дошкольных образовательных организациях.

Значительная часть всей работы специалистов центра направлена на реализацию специальной программы развития и обучения детей с РАС раннего и младшего дошкольного возраста на базе групп кратковременного пребывания (далее — ГКП).

Выделение детей с РАС в особую группу обусловлено ключевыми дефицитами социального взаимодействия и коммуникации, поскольку общение с другими людьми (в том числе с родителями, воспитателями, педагогами, психологами) строится иначе, чем при других нарушениях развития.

При недостаточном развитии дошкольной образовательной, «безбарьерной по отношению к аутизму» среды ребенок с РАС оказывается не готовым в достаточной степени к переходу на новую ступень дошкольного обучения. И несмотря на небольшое количество детей в группах комбинированной и компенсирующей направленности ДОО, на наличие дополнительных специалистов (учитель-дефектолог, логопед), работающих с детьми, ребенок с РАС не всегда получает должную комплексную коррекционно-развивающую поддержку на раннем этапе развития. Как следствие он становится неуспешным в группе, переходя на сокращенный режим либо вовсе прекра-

щая посещение дошкольной образовательной организации. В таких случаях проявления основных дефицитов, входящих в спектр аутистических расстройств, только усугубляются, значительно снижая возможности детей с РАС в обучении и социальном взаимодействии.

Следовательно, решению традиционных задач дошкольного образования должно предшествовать хотя бы частичное преодоление, смягчение обусловленных аутизмом трудностей, прежде всего социально-коммуникативных и поведенческих. В противном случае освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с РАС становится весьма проблематичным.

Поэтому программа подготовки детей с РАС в Ресурсном центре представляет собой интенсивный образовательный процесс, нацеленный на снижение проявлений основных дефицитов аутизма, развитие навыков взаимодействия и коммуникации, работу с нежелательным поведением.

Методическую основу программы составляет комплекс эффективных аутизмспецифичных образовательных технологий и проектирование оптимальных условий предметно-пространственной среды, обеспечивающих гармоничное развитие детей с аутизмом.

В данной модели помощи детям с РАС раннего и младшего дошкольного возраста применяются передовые подходы и техники, имеющие доказанную научную эффективность — коммуникативная система PECS (коммуникационная система обмена изображениями), стратегии, основанные на поведенческом подходе (АВА), визуальная поддержка и специальная организация окружающей среды. Все они используются не только за рубежом, но и являются признанными Министерством просвещения Российской Федерации.

Реализация программы в ГКП центра имеет ряд принципиальных отличий и особенностей:

- ◆ раннее начало вмешательства — ранний и младший дошкольный возраст;
- ◆ опора на технологии, основанные на прикладном анализе поведения (АВА), демонстрирующие наиболее значимые результаты в работе с детьми с РАС в настоящее время;

- ◆ главный фокус работы с ребенком — развитие коммуникативных и социальных навыков, его вовлеченности в ежедневные дела, взаимодействие и игры;

- ◆ высокая интенсивность работы с детьми: на настоящий момент в структурном подразделении действуют две группы с интенсивностью занятий 3,5 часа в день в течение пятидневной рабочей недели;

- ◆ индивидуализация, системный подход, структурирование среды, в условиях которой ребенок с РАС будет максимально эффективно осваивать новые навыки;

- ◆ задействование не только профессионалов, но и родителей и других взрослых, которые взаимодействуют с ребенком;

- ◆ четкая организация и структурирование, постоянный сбор и анализ данных по различным направлениям работы с ребенком (обучение академическим навыкам, навыкам самостоятельности, работа с нежелательным поведением и др.);

- ◆ видеосъемка работы, систематические супервизии педагогов и командные обсуждения.

Программа рассчитана на реализацию в течение одного учебного года. По истечении данного срока ребенок направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию, по итогам которой родителям даются рекомендации о дальнейших образовательных условиях их ребенка.

Одним из обязательных условий получения услуг структурного подразделения семьями, где воспитываются дети с РАС, является участие родителей (законных представителей) на всех этапах реализации программы.

В рамках данного направления, помимо консультационной деятельности, реализуется информационная программа «Ранняя пташка»¹, которая призвана повысить уровень родительской компетентности в вопросах развития социального взаимодействия, навыков коммуникации у ребенка с РАС, достижения желаемого поведения в естественных условиях жизни дома.

¹ «Ранняя пташка» — программа помощи для родителей, воспитывающих детей с аутизмом дошкольного возраста, разработанная Национальным обществом аутизма Великобритании в 1997 году. Благодаря проектам Фонда «Обнаженный сердца» с сентября 2014 года она стала работать и в нашей стране.

Маркеры эффективности программы:

◆ практикоориентированность — включает доступные полезные советы и упражнения;

◆ доступность изложения — вся теория систематизирована и изложена на доступном, понятном родителю уровне;

◆ информация, изложенная в программе, отвечает критериям достоверности и соответствия современным исследованиям;

◆ программа избегает книжных примеров, основывается на реальных историях.

В программе участвуют от четырех до шести семей по два человека от семьи. Работа производится в группах. В каждой групповой сессии используются разнообразные визуальные материалы: презентации, флипчарты, видеоклипы. В структуре программы содержится восемь групповых занятий (проводятся на базе Центра) и четыре домашних визита, осуществляемых ведущими программы.

Каждая тема рассматривается в определенной последовательности: знакомство-разъяснение — использование-применение: «Аутизм», «Аутизм и коммуникация», «Как заниматься с ребенком», «Использование зрения в обучении» и др.

Продолжительность программы составляет три месяца.

В ходе участия в программе родители получают специальное пособие. Информация, содержащаяся в нем, структурирована и выстроена с учетом проводимых сессий (тренинговых занятий), включает теоретические выкладки, практические примеры, упражнения и техники.

Само содержание программы «Ранняя птичка» представлено в именных пособиях ведущих специалистов Центра, сертифицированных по данной программе.

Помимо психолого-педагогической поддержки семей, в осуществлении успешной образовательной инклюзии детей с РАС в условиях дошкольных образовательных организаций значимое место отводится подготовке специалистов.

Это направление является одним из ключевых в работе Ресурсного центра. Так, специалисты структурного подразделения осуществляют выезды в другие дошкольные образовательные организации, реализуя консультативную, обра-

зовательную и методическую поддержку специалистов ДОО Нижнего Новгорода, помогая им на местах создавать адекватные условия для воспитания и обучения детей с РАС.

В ходе визитов в ДОО специалисты Ресурсного центра делятся опытом организации образовательного процесса с детьми с аутизмом. Обсуждают возможные варианты структурирования пространства и режимных моментов деятельности группы, анализируют случаи нежелательного поведения детей, рассматривают различные возможности развития коммуникативных, социальных и игровых навыков воспитанников с аутизмом.

С 2017 года Ресурсный центр стал стажировочной площадкой для организаций, осуществляющих помощь и поддержку семьям, воспитывающим детей с аутизмом, не только Нижнего Новгорода, но и других городов России. Благодаря этому происходит расширение границ применения аутизмспецифичных технологий с доказанной эффективностью в дошкольных организациях других регионов России, способствуя дальнейшему развитию инклюзивного образования детей с аутизмом.

За время работы структурного подразделения на базе групп кратковременного пребывания были проведены стажировки для специалистов из различных дошкольных и школьных организаций, реабилитационных центров Москвы, Твери, Санкт-Петербурга, Тулы, Воронежа, Великого Новгорода.

Благодаря взаимодействию Департамента образования Нижнего Новгорода и Фонда «Обнаженные сердца» сами специалисты Ресурсного центра имеют возможность постоянно обучаться и улучшать свою профессиональную компетентность, участвуя в стажировках и супервизиях совместно с американскими коллегами, авторами и соавторами программ и подходов с доказанной эффективностью.

Находясь в системе образования, вся деятельность специалистов Ресурсного центра направлена на включение детей с расстройствами аутистического спектра, нарушениями поведения и коммуникации в совместное обучение с типично развивающимися сверстниками по месту их жительства.

Существуют определенные факторы, способствующие интеграции детей в коллектив и их включению в процесс инклюзивного образования.

К таким факторам отнесены:

- ◆ выраженность аутистических расстройств;
- ◆ позиция семьи ребенка с аутизмом;
- ◆ наличие специалистов, компетентных в вопросах комплексного сопровождения детей с РАС;
- ◆ наличие организационно-методических возможностей для комплексного сопровождения;
- ◆ раннее начало и адекватность возможностей для комплексного сопровождения;
- ◆ достаточный уровень толерантности всех участников образовательного процесса ².

Учитывая эти факторы и строя свою работу с максимально возможным включением окружения ребенка, специалисты Ресурсного центра ежегодно помогают многим детям с РАС раннего и младшего дошкольного возраста наиболее безболезненно пройти период адаптации и стать успешными в группе детского сада.

Как показывает опыт работы Ресурсного центра, это становится возможным благодаря своевременному (чем раньше, тем лучше) включению ребенка с аутизмом в интенсивную программу, основанную на прикладном анализе поведения, и командной работе специалистов центра, семьи и педагогов ДОО.

Литература

1. Аутизм. Выбор маршрута. Тезисы и аннотации докладов : материалы Международной научно-практической конференции // Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра МГППУ. — Текст : электронный. — URL: https://autism-frc.ru/ckeditor_assets/attachments/577/abstractsconference_2014.pdf (дата обращения: 25.02.2021).
2. Довбня, С. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью / С. Довбня, Т. Морозова, А. Залогина, И. Монова. — Санкт-Петербург : СЕАНС, 2018. — 202 с. — ISBN 978-5-905669-37-8.
3. *Стивенс, Д.* Программа EarlyBird Национального общества аутизма (NAS) : руководство для ведущих программы EarlyBird / Д. Стивенс, Б. Шиллз. — Москва : Фонд «Обнаженные сердца», 2018. — 120 с.

² Материалы к Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута». Тезисы и аннотации докладов.

К. К. Паршина

**ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА С РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ДЕТСКОМ САДУ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)**

Статья посвящена практическому опыту работы с детьми с РАС в условиях общеразвивающей группы дошкольной образовательной организации.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, дети с РАС, дошкольная образовательная организация.

К. К. Parshina

**PROBLEMS OF ADAPTATION OF A CHILD WITH ASD
IN KINDERGARTEN (FROM WORK EXPERIENCE)**

The report is devoted to practical experience of working with children with ASD in a General development group of preschool institutions.

Key words: autism spectrum disorder, children with ASD, preschool.

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года в статье 79 говорится о том, что каждая образовательная организация должна создавать условия для обучения и развития детей с особыми образовательными потребностями, в том числе и с расстройством аутистического спектра (далее — РАС).

МАДОУ «Детский сад № 130» Нижнего Новгорода не является исключением, там также есть дети с РАС. Работа с детьми с РАС должна основываться на следующих базовых направлениях:

1. Работа с семьей ребенка.

Налаживание доверительных отношений между родителя-

ми и педагогом очень важно для дальнейшей работы с ребенком с РАС. Необходимо стать для родителей другом, человеком заинтересованным, способным всегда помочь и поддержать. Семьи, воспитывающие детей с РАС, зачастую оказываются замкнутыми в своей проблеме, им не хватает необходимых знаний о способах взаимодействия с ребенком, методах обучения, коррекции поведения детей. Оказавшись в трудной жизненной ситуации, родители переживают стресс, появляются депрессии, резкость в обращении с детьми, отчаяние. Нередко разрушаются дружеские контакты, и семья оказывается в изоляции. В подобных ситуациях и взрослые, и дети нуждаются в поддержке и помощи, которая может и должна быть оказана всеми специалистами, взаимодействующими с семьей, в том числе и воспитателями.

2. Установление контакта педагога с ребенком.

Ребенку нужно научиться вам доверять. Как установить доверительные отношения? Прежде всего, полюбите этого ребенка, постарайтесь его понять, найти подход. Всегда садитесь напротив ребенка, чтобы он мог без труда установить с вами зрительный контакт, видеть ваши глаза, рот, выражение лица, понимать, что вы делаете, и копировать ваши действия. Обращаясь к ребенку, говорите просто и ясно. Говорите так, чтобы ребенку было легко вас понять. Используйте различные интонации, чтобы удержать внимание ребенка. Отвечайте на любое обращенное к вам «высказывание» ребенка, будь то слово, жест или улыбка. Дайте ребенку понять, что коммуникация всегда действенна. Обычно у ребенка с РАС есть любимые игры — одна или несколько. Благодаря таким играм можно замотивировать ребенка на занятия, используя схему «сначала — потом» (сначала занятие, потом любимая игра). Это очень помогает в проведении занятий. Ребенок знает, что его ждет дальше, тем самым уходят тревожность и негативное поведение. Так мы и делаем. Например, любимым занятием оказалось конструирование, ребенок мог долго сидеть и играть с кубиками. Постепенно все наладилось, занятия проводятся спокойно, ребенок привыкает, доверяет и проявляет интерес к сверстникам. Дети с РАС и другими особенностями

развития, так же как и большинство типично развивающихся сверстников, используют визуальное восприятие материала для закрепления услышанного. Вербальные инструкции и социальные сигналы трудны для распознавания, а визуальные подсказки помогают лучше понять то, что происходит вокруг. Зрительная поддержка чрезвычайно важна. Она позволяет сохранять спокойствие и поощряет независимость.

Согласно исследованиям, люди с расстройствами аутистического спектра чувствуют себя комфортнее в организованной и предсказуемой среде [3, с. 127]. Поэтому было решено сделать карточки с изображением геометрических фигур, одна карточка давалась ребенку, другие вешались в коридоре по пути к залу, а последняя клеилась на дверь нужного помещения. Так же поступали и с улицей. У ребенка уменьшилась тревожность, пропал страх, создался некий стимул найти все карточки. Это очень помогло. Чтобы ребенку было легче ориентироваться в группе, во всем помещении группы были наклеены карточки-подсказки, с помощью которых ребенок свободно ориентировался в пространстве, без лишней тревожности.

3. Совместная работа со специалистами детского сада.

Без помощи музыкального руководителя, инструктора по физической культуре, педагога-психолога адаптироваться в детском саду ребенку с РАС будет сложно.

В работе с детьми с РАС необходимо проявлять терпение, верить, что все получится, даже когда опускаются руки.

Литература

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования от 17 октября 2013 года.
3. Довбня, С. Дети с расстройством аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью / С. Довбня, Т. Морозова, А. Залогина, И. Монова. — Москва : Фонд «Обнаженные сердца», 2018. — 202 с. — ISBN 978-5-905669-37-8.

И. Г. Питиримова

РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

В статье раскрываются подходы инклюзивного образования детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (далее — НОДА) в части развития эмоционально-волевой сферы. Представленный педагогический опыт является творческим преобразованием современных подходов к вопросу эмоционального развития дошкольников с НОДА и возможности активного включения их в педагогический процесс.

Ключевые слова: эмоционально-волевая сфера, дети с нарушением опорно-двигательного аппарата.

I. G. Pitirimova

DEVELOPMENT OF EMOTIONALLY-VOLITIONAL SPHERE IN ELDER PRESCHOOLERS WITH THE LOCOMOTOR SYSTEM DISORDERS

The report reveals the approaches of inclusive education of children with the locomotor system disorders (hereinafter-LMSD) in terms of the development of the emotional-volitional sphere. The presented pedagogical experience is a creative transformation of modern approaches to the issue of emotional development of preschool children with LMSD and the ways of their active inclusion in the pedagogical process.

Key words: emotional-volitional sphere, children with the locomotor system disorders.

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» закреплено право детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, на получение качественного образования в соответствии с потребно-

стями и возможностями. ФГОС ДО требует от современного педагога построения образовательной деятельности с учетом индивидуальных потребностей отдельных категорий детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, одной из ведущих задач социально-коммуникативного развития дошкольников является формирование его социального и эмоционального интеллекта. Перед практикующим педагогом-психологом остро встает проблема, связанная с ограниченным количеством и недостаточным распространением практических материалов, обобщающих и систематизирующих уже наработанный опыт по коррекции эмоционально-волевой сферы именно у воспитанников с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА).

Чтобы выстроить эффективную систему коррекционно-развивающей работы, в ГБДОУ «Детский сад № 67 компенсирующего вида» г. Дзержинска Нижегородской области была проведена тщательная психолого-педагогическая диагностика. С этой целью использовались следующие психодиагностические методики:

- ◆ «Анкета по выявлению уровня тревожности, робости, неуверенности у детей» (Г. П. Лаврентьева, Т. М. Титаренко);
- ◆ «Тест тревожности» (В. Амен, М. Дорки, Р. Тэмпл);
- ◆ диагностика развития эмоционально-волевой сферы детей В. М. Минаева;
- ◆ тест «Лестница» В. Г. Шур;
- ◆ наблюдение за ребенком.

Анализ полученных данных позволил говорить о том, что более половины воспитанников не умеют распознавать основные базовые эмоции, причем не только окружающих, но и свои, испытывают трудности при воспроизведении эмоций при помощи различных выразительных средств, затрудняются дать точные вербальные определения, кроме того, 75 % воспитанников демонстрируют высокий уровень тревожности.

Учитывая имеющийся опыт и особенности воспитанников с нарушением опорно-двигательного аппарата, были систематизированы и обобщены уже имеющиеся методические рекомендации, которые были дополнены современными практи-

ко-ориентированными методами и приемами. С учетом этого для детей старшего дошкольного возраста была разработана программа «Мы вместе», которая включает в себя два блока:

1. «Радуга эмоций»;
2. «Я все смогу!».

Программа рассчитана на два года. Основные направления работы не менялись, но был применен принцип постепенного усложнения задач. Кроме того, программа допускает дублирование занятий, если воспитанник не усвоил материал. Как правило, это требовалось детям, имеющим сложную структуру дефекта.

♦ Первый блок «Радуга эмоций» является базовым. В старшей группе широкий спектр эмоциональных состояний был ограничен основными чувствами. Это объясняется тем, что детям с ОВЗ сложно дифференцировать чувства в целом, а тем более выделять их нюансы (оттенки чувств и настроений). В подготовительной группе круг эмоций был расширен.

На знакомство и изучение каждого эмоционального состояния отводилось ориентировочно по четыре занятия. На первых занятиях происходило знакомство с эмоциональной стороной чувства, предлагались упражнения на распознавание чувств в мимике, пантомимических движениях, с помощью пиктограмм, рисунков, а также упражнения на закрепление словесного обозначения эмоции. На третьем и четвертом занятиях основное внимание уделялось закреплению навыка эмоционального состояния и умений его выражения. Для реализации этой цели использовался картинный материал (в первую очередь тематические карточки, плакаты) и различные виды игровой деятельности: разыгрывание ситуаций, работа со сказкой, тематическое раскрашивание. В работе применялись разнообразные дидактические средства и материалы — это и песок, и мелкие игрушки, мыльные пузыри и прозрачные мольберты, как индивидуальные, так и большой, кубики и пазлы.

Кроме того, включались в работу разнообразные дидактические игры, игровые упражнения, компьютерные игры, разыгрывание этюдов.

♦ Второй этап начинался только после того, как ребенок научился осознавать базовые чувства. Основное внимание уделялось коррекции состояния тревожности, так как воспитанники с нарушениями опорно-двигательного аппарата вследствие ограничения двигательных возможностей ощущают постоянную неуверенность и напряжение, часто воспринимают новые ситуации как угрожающие, что препятствует успешной социализации.

Основными приемами работы по снятию тревожности у детей являлись игры с разными видами песка, а также совместное придумывание и проигрывание сказок, где один из персонажей — детский страх. В работу включались элементы изотерапии, например, предлагалось детям нарисовать свой страх водой, и ребенок имел возможность наблюдать, как при высыхании листа страх испаряется. Или советовалось создать из рисунка своего страха пазл, при переставлении частей рисунка получались смешные образы, тем самым снижалась актуализация страха через смех. Часто рекомендовалось вылепить страх из пластилина или создать его из мягкого конструктора «Репейник».

В подготовительной группе особое внимание уделялось обучению детей приемам самостоятельного снятия мышечного и эмоционального напряжения. Для этого применялись разнообразные упражнения на релаксацию. Для усиления эффекта использовалось музыкальное сопровождение. Учитывая имеющиеся нарушения воспитанников, содержание занятий дополнено такими обязательными элементами, как дыхательная и пальчиковая гимнастика. Они включались как в вводную, так и в основную часть в зависимости от целей и содержания самого занятия.

Анализ полученных данных позволяет говорить о том, что большинство воспитанников научились распознавать основные базовые эмоции, причем не только свои, но и окружающих. Наиболее значимыми являются результаты, полученные в ходе работы по снижению уровня тревожности.

Анализ и обобщение результатов работы позволяет сделать вывод о том, что психолого-педагогическая работа по коррек-

ции эмоционально-волевого развития старших дошкольников с НОДА способствует:

- ◆ расширению эмоционального опыта детей;
- ◆ формированию позитивного отношения к себе и окружающим;
- ◆ снижению уровня тревожности;
- ◆ успешной социализации воспитанников.

Литература

1. *Бавина, Т. В.* Детские страхи : решение проблемы в условиях детского сада / Т. В. Бавина, Е. И. Агаркова. — Москва, 2008. — 61 с. — ISBN 978-5-89415-680-4.
2. *Епанчинцева, О. Ю.* Роль песочной терапии в развитии эмоциональной сферы детей дошкольного возраста : конспекты занятий, картотека игр / О. Ю. Епанчинцева. — Санкт-Петербург : Детство-пресс, 2010. — 78 с. — ISBN 978-5-89814-528-6.
3. *Иванова, Е. В.* Коррекция и развитие эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья / Е. В. Иванова, Г. В. Мищенко. — Москва : Национальный книжный центр, 2017. — 111 с. — ISBN 978-5-4441-0170-4.
4. *Колос, Г. Г.* 28 занятий для преодоления неуверенности и тревожности у детей 5—7 лет : коррекционно-развивающие технологии в ДОУ : программа развития личностной, познавательной, эмоционально-волевой сферы детей, диагностический комплекс / авторы-составители: Л. В. Годовникова, Г. Г. Колос. — Волгоград : Учитель, 2013. — 187 с. — ISBN 978-5-89415-886-0.
5. *Колос, Г. Г.* Сенсорная комната в дошкольном учреждении / Г. Г. Колос. — Москва : АРКТИ, 2018. — 72 с. — ISBN 5-89415-412-X.
6. *Сековец, Л. С.* Комплексная физическая реабилитация детей с нарушением опорно-двигательного аппарата : программа, комплексы упражнений : методические рекомендации / Л. С. Сековец. — Москва : Школьная пресса, 2008. — 207 с. — ISBN 978-5-9219-0675-4.

Е. Д. Полубабкина

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НА КОРРЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЯХ
ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, СПОСОБСТВУЮЩИХ
ВСЕСТОРОННЕМУ РАЗВИТИЮ ДЕТЕЙ
С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА**

Статья посвящена актуальной проблеме использования учителем-дефектологом инновационных технологий на коррекционных занятиях с целью сохранения и укрепления здоровья детей с нарушением интеллекта.

Ключевые слова: дети с нарушением интеллекта, инновационные технологии, сохранение и укрепление здоровья, развивающий коррекционный комплекс.

E. D. Polubabkina

**EMPLOYMENT OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES
CONTRIBUTING TO COMPREHENSIVE DEVELOPMENT
OF MENTALLY DISABLED CHILDREN AT CORRECTIONAL
CLASSES**

The report is devoted to the current problem of using innovative technologies by resource teacher in correctional classes aimed at maintaining and strengthening the health of children with intellectual disabilities.

Key words: mentally disabled children, innovative technologies, preservation and strengthening of health, developmental and correctional complex.

Инновационные технологии, применяемые в коррекционной школе, — это внедренные новые, обладающие повышенной эффективностью методы и инструменты, приемы, являющиеся результатом деятельности педагога. Применительно к педагогическому процессу инновация означает введе-

ние нового в цели, содержание, методы и формы образования, организацию совместной деятельности педагога и ребенка. Инновационные технологии в работе дефектолога — это лишь дополнение к общепринятым проверенным временем технологиям, новые способы взаимодействия педагога и ребенка с ОВЗ, новые стимулы, которые служат для создания благоприятного эмоционального фона, способствуют включению в работу сохранных и активизации нарушенных психических процессов.

Одним из главных направлений в работе педагога-дефектолога в соответствии с задачами, реализуемыми коррекционной школой, является организация образовательного процесса в соответствии с возможностями каждого ребенка, а также сохранение и укрепление здоровья обучающихся с нарушением интеллекта.

Следует отметить, что среди детей с нарушением интеллекта весьма высок процент тех, у кого имеются проблемы с развитием общей и мелкой моторики, нарушением координации движений, нарушением ориентировки в пространстве и т. д. Движения таких детей неловки, слабо координированы, либо чрезмерно замедленны, либо, напротив, импульсивны. При этом у ребенка снижена познавательная активность, отсутствуют ориентировочные реакции. Их зрительное восприятие недостаточно дифференцировано, характеризуется глобальностью, неумением выделять в зрительном образе отдельные части и элементы. Дети с большим трудом различают фигуры на ощупь, часто не могут опознать их. Общим для них является отсутствие мотивации к общению, неумение ориентироваться в ситуации, разлаженность поведения, негибкость в контактах, повышенная эмоциональная истощаемость — все, что мешает полноценному взаимодействию с окружающим миром.

Мы видим актуальность данной проблемы у детей, обучающихся в нашей школе. Одним из приоритетных направлений в работе ГКОУ «Чкаловская школа-интернат» г. Чкаловска Нижегородской области является использование инновационных технологий, способствующих всестороннему развитию обучающихся с нарушением интеллекта.

Одной из таких инновационных технологий является «Тимокко» — развивающий коррекционный комплекс с видеобиоуправлением. Программное обеспечение этого комплекса включает в себя интерактивные игры, повышающие мотивацию детей к физической и познавательной деятельности. Дети развивают двигательные и когнитивные навыки в игровой среде, где игры не носят соревновательный характер, что обеспечивает безопасное игровое пространство. Занятия проводятся в индивидуальной или групповой форме.

Использование этого комплекса позволяет решать следующие задачи:

- ◆ развитие концентрации внимания;
- ◆ повышение скорости реакции;
- ◆ улучшение памяти и понимания последовательности зрительных и слуховых стимулов;
- ◆ улучшение координации рук и глаз;
- ◆ тренировка на увеличение диапазона движений;
- ◆ обучение направленной деятельности и пониманию положения тела в пространстве.

Данные задачи реализуются через определенные возможности, которые включают в себя интерактивные игры, повышающие мотивацию детей к коррекционно-развивающей деятельности в веселой и интересной форме. С помощью простой веб-камеры и двух ярких шариков-перчаток программное обеспечение комплекса предоставляет большие возможности для проведения коррекционно-развивающих занятий для детей с нарушениями в развитии.

Комплекс «Тимокко» особенно эффективен для работы с детьми, имеющими следующие нарушения: аутизм, детский церебральный паралич (ДЦП), тяжелые множественные нарушения развития (ТМНР), нарушение развития координации и т. д. В результате работы с детьми с использованием комплекса «Тимокко» были отмечены улучшение координации рук и глаз, тактильного восприятия, координации движений, точности в движениях. Значительно улучшились навыки взаимодействия (умение работать в группе) у детей с диагнозом «расстройства аутистического спектра». В целом

дети стали более сосредоточенными, усидчивыми, повысилась их активность и заинтересованность на занятиях.

Опыт работы показывает, данный комплекс является эффективным при работе с детьми с нарушением интеллекта и приобретает все большую популярность.

Литература

1. *Воробьева, Т. М.* Мозговая система позитивного эмоционального подкрепления в механизмах биоадаптивного управления / Т. М. Воробьева, С. П. Колядко // *Биоуправление* — 3 : Теория и практика. — Новосибирск, 1998. — С. 29—39.
2. *Кузнецова, Е. В.* Развитие и коррекция речи детей 5—6 лет : конспекты занятий / Е. В. Кузнецова, И. А. Тихонова. — Москва : Сфера, 2004. — 200 с. — ISBN 5-89144-344-9.
3. Амалтея : научно-производственная фирма : сайт. — Текст : электронный. — URL: www.amaltea-spb.com (дата обращения: 28.02.2021).

А. А. Чеснокова

**ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ БЕРЕЖЛИВЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ КАК НАПРАВЛЕНИЯ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Статья посвящена актуальной проблеме развития здоровьесберегающих технологий в рамках дошкольной образовательной организации.

Ключевые слова: бережливое использование, наглядность, безопасность, игра, развитие, алгоритмы, обучение.

A. A. Chesnokova

**SPECIFICS OF THE EMPLOYMENT OF LEAN TECHNOLOGIES
AS AN AREA OF FOCUS OF THE HEALTH PRESERVATION
ACTIVITIES IN PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION**

The report is devoted to the actual problem of development of health-saving technologies in preschool educational institution.

Key words: lean utilization, visibility, security, play, development, algorithms, training.

Бережное использование, бережливое отношение, рациональное применение — все эти словосочетания давно на слуху. Ресурс нашей планеты не бесконечен, как и ресурс человеческих возможностей. Пора задуматься над тем, как мы можем не в ущерб жизнедеятельности, не теряя производительности и получая высокие показатели, на выходе обеспечить человеку возможность сохранения здоровья, сформировать у него необходимые знания и навыки, научить использовать их в повседневной жизни. Конечно, начинать нужно с малого, с

корней. И детский сад как один из первоисточников знаний и умений человека должен принимать в этом процессе непосредственное участие.

При организации работы в группе детей с ограниченными возможностями здоровья создание бережливых технологий тесно связано с необходимостью сделать окружающую среду безопасной, понятной, доступной. Основным методом работы является визуализация: посмотрел, вспомнил, повторил в действии. Для работы применяются различные алгоритмы, правила, подсказки, условные обозначения, маркеры. На красочной картинке, находящейся в зоне видимости ребенка, изображен порядок действия в той или иной ситуации.

Алгоритмы и правила нужны ребенку в раннем возрасте, на момент знакомства с жизнедеятельностью, организационными моментами образовательной организации. Так он сможет быстрее адаптироваться, почувствовать себя в группе уверенно. В более старшем возрасте, когда действия ребенка доведены до автоматизма и внешние подсказки не имеют столь важного практического значения, ребенок на примере имеющихся правил учится планировать и организовывать свою дальнейшую жизнь. Сам составляет для себя алгоритмы: распорядок дня, порядок в портфеле, схема пути в школу и др. Данные технологии ориентируют ребенка, сокращают время на выполнение необходимого действия, стандартизируют рядовые операции, уменьшают время педагога, затраченное на организацию режимных моментов, информируют родителей о правилах учреждения.

◆ **Бережем время.**

Правила, схемы, подсказки, алгоритмы могут быть использованы во всех рабочих помещениях группы: правила посещения туалета, порядок одевания и раздевания, расположение вещей в шкафчике, схема складывания игрушек, схема дежурства и пр.

◆ **Бережем место.**

Групповая комната условно разделена на стационарные зоны, каждая из которых отвечает за конкретное направление в развитии ребенка в целом и способствует всестороннему развитию в общем. Оставшееся место также необходимо рационально использовать. При помощи разметки пространство

на полу можно организовать как площадку для подвижных и интеллектуальных игр: классики, гоночная трасса, извилистые дорожки, «кочки» для перепрыгивания, боулинг, шашки, шахматы и многое другое.

Кроме того, практично использовать мобильные передвижные платформы, представляющие собой невысокий «подиум» на колесах. Благодаря данной площадке для игры ребенок, имея несложное оборудование, может сам организовать сюжетно-ролевую игру (ферма, прачечная, больница, детский сад и др.). Для атрибутов игры могут использоваться макеты людей и животных, деревьев и автомобилей, заранее подготовленные картонные коробки в виде зданий, космических кораблей, бытовой техники и пр. При объединении нескольких оборудованных передвижных панелей можно разыграть сюжет из жизни одного детского сада или целого города, тем самым создавая свой неповторимый сюжет.

Большое значение для хорошо организованной и продуктивной игры имеет наличие игрушек. Их должно быть достаточно, чтобы хватило всем желающим поиграть. Количество игрушек должно пополняться с ростом потребностей и интересов детей. Игрушки должны иметь удобное расположение, храниться в зоне доступа и в поле видимости ребенка. Каждая из них должна иметь свое место, для этого можно провести игру «Знакомство с новой игрушкой». Педагог фиксирует внимание детей и предлагает познакомиться с новым «жителем» группы. Можно обсудить с детьми внешний вид игрушки, из чего она сделана, для чего предназначена, дать новому герою имя и, конечно, определить новое место нахождения. После этого обсуждаются правила бережного обращения с игрушками. Для наглядности в группах возможно схематично либо в виде фотографии разместить правила расположения игрушек. Это ускорит наведение порядка в группе после игры и исключит неправильное расположение игрушек по зонам.

◆ **Бережем себя.**

Безопасность была и будет приоритетным звеном в комплексе педагогической и организационной деятельности дошкольного учреждения. Там, где ребенок может обезопасить

себя сам, снова используем метод воздействия на сенсорику. Для обозначения возможной опасности необходим определенный эталон. Им может стать красный цвет. Он яркий, привлекает внимание, им обозначен запрещающий сигнал светофора, окрашены ядовитые цветы, растения. Таким образом, у ребенка подсознательно формируется понятие об осторожном поведении в обозначенном месте. На острые углы, зоны открывания дверей и другие места, где ребенок должен быть бдительным, наносятся маркеры красного цвета.

Работа по сбережению жизни и здоровья ребенка включает в себя также формирование представлений об опасных случаях, вредоносных факторах, чрезвычайных ситуациях, которые могут оказать на него влияние вне стен дошкольного учреждения. Проигрывание и проговаривание поведения в различных нестандартных ситуациях, просмотр обучающих фильмов и презентаций, информация в зоне доступа ребенка помогут ему обезопасить себя. Причем высокая степень заинтересованности родителей в результатах обучения своих детей может сделать их первыми помощниками в работе педагога. Для этого необходима активная просветительская работа и консультационная помощь. Информационные стенды, памятки, тематические родительские собрания, сайт дошкольного учреждения помогут расширить знания родителей о мерах безопасности в отношении себя и детей.

Идея бережливых технологий пришла в образование из бизнеса. Чтобы оптимизировать производство, опытные менеджеры разрабатывают пути развития с учетом наименьших затрат. По этому же принципу строятся перечисленные методы работы. Знания, как конечный продукт, выходят с конвейера образовательного процесса. Задача педагога — грамотно и профессионально его организовать.

Литература

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования : Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 1155 от 17 октября 2013 года.

О. Н. Чигина

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ
В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА ПРИМЕРЕ ОЦЕНКИ
И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДКРЕПЛЕНИЯ И МОТИВАЦИИ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА
МАДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 130» НИЖНЕГО НОВГОРОДА)**

В статье представлена технология работы с основным инструментом изменения поведения ребенка с РАС — позитивным подкреплением. Мотивация является важнейшей составляющей обучения для любого ребенка. Поиск индивидуально значимого подкрепления направлен на максимально комфортное и эффективное включение ребенка с РАС в образовательный процесс.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, технологии с доказанной эффективностью, поведение, подкрепление, мотивация.

О. Н. Chigina

**MODERN BEHAVIORAL TECHNOLOGIES IN WORK WITH
CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS DRAWING
ON THE EXAMPLE OF ASSESSMENT AND UTILIZATION
OF REINFORCEMENTS AND MOTIVATION (FROM THE
EXPERIENCE OF THE STRUCTURAL DIVISION « RESOURCE
CENTER» OF THE NIZHNY NOVGOROD MUNICIPAL
AUTONOMOUS PRESCHOOL EDUCATIONAL
INSTITUTION №130)**

The article presents the technology of working with the main tool for changing the behavior of a child with ASD — positive reinforcement. Motivation is an essential part of learning for any child. The search for individually significant reinforcement is aimed at the most comfortable and effective inclusion of a child with ASD in the educational process.

Key words: autism spectrum disorders, technologies with proven effectiveness, behavior, reinforcement, motivation.

Организация образовательного процесса для детей с ОВЗ, и особенно для детей с расстройством аутистического спектра (далее — РАС), требует особого внимания к методам и формам педагогического воздействия, особенностям режимных моментов и содержательной наполняемости программ, чтобы оказывать комплексное и благотворное влияние на социально-психологическое и физическое благополучие ребенка.

В Ресурсном центре для детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра, нарушениями поведения и коммуникации МАДОУ «Детский сад № 130» Нижнего Новгорода (далее — Ресурсный центр) одним из главных направлений деятельности являются поведенческие технологии, способствующие в дальнейшем успешной интеграции детей с ОВЗ в коллектив нейротипичных сверстников.

В условиях коллектива типично развивающихся детей ДОО дошкольника обычно можно легко мотивировать сделать что-то, просто высказав одобрение или похвалив за выполненную работу. Социальная мотивация для маленького ребенка очень важна, и, если его одобряют значимые люди, он чувствует себя значительно увереннее. Однако у детей с РАС мотивация может в значительной степени отличаться от мотивации нейротипичных детей. В первую очередь эти отличия связаны с ключевыми дефицитами РАС, такими как нарушение социального взаимодействия и нарушение гибкости мышления. Нарушение социальной коммуникации и взаимодействия приводит к тому, что социальная мотивация для многих детей с РАС слабо эффективна. Чаще всего для ребенка с РАС радость или похвала другого человека могут быть непонятны и иметь крайне низкую мотивацию, поэтому он не будет стремиться получить одобрение взрослого (родителя, педагога) так, как его нейротипичный сверстник.

Нарушение гибкости мышления может проявляться в устойчивых ограниченных интересах и формах поведения. Часто для детей с РАС характерны игры с узким набором предметов (колеса машинок, кубики, выставляемые в ряд), пред-

почтение или избегание определенного вида пищи (ест только белые продукты питания), выбор однообразных активностей (батут, гамак), сочетающихся при этом с трудностью вовлечения в иную деятельность.

Все это приводит к тому, что для успешного изменения поведения ребенка с РАС необходимо прибегать к дополнительной мотивации. В качестве позитивного подкрепления можно использовать предпочитаемые игрушки, любимые активности, сенсорные ощущения, похвалу, лакомства.

Позитивное подкрепление становится важным фактором для формирования новых форм поведения, а также знаний, умений и навыков. При этом важно помнить о том, что подкрепление очень индивидуально и не всегда типично. Так, игрушки и сладости могут не являться подкреплением для некоторых детей с РАС, вместо этого на первый план может выступать какой-то предпочитаемый предмет обихода — например, шнурок от ботинка или монетка.

Можно выделить несколько общих рекомендаций для использования позитивного подкрепления.

- ◆ Позитивное подкрепление наиболее эффективно, когда следует сразу же за желаемым для нас поведением или навыком, который развиваем в данный момент. Другими словами, оно должно быть моментальным, ребенок должен получать то, что любит, сразу после того, как проявил поведение, которое от него ждут.

- ◆ Подкрепление должно быть кратким и малым, чтобы не возникало пресыщения и ребенок стремился получить его еще и еще.

- ◆ Для самой важной (трудной) задачи или поведения используется самое сильное подкрепление.

- ◆ Выдачу любого другого подкрепления необходимо всегда сопровождать похвалой, поскольку это является основой для обучения ребенка социальной мотивации.

- ◆ Подкрепление будет более эффективным, если его менять часто. Педагогом должно быть заранее подготовлено несколько различных видов подкрепления, чтобы можно было предложить ребенку что-то иное в случае, если будет замече-

на потеря внимания или интереса. Постоянное использование одного и того же подкрепления будет со временем терять свою эффективность. Это касается также и вербального одобрения — оно должно быть разнообразно. Ценность ежеминутного монотонного «молодец» или «умница» будет намного ниже, чем яркая и эмоциональная похвала.

Подкрепление всегда индивидуально: то, что мотивирует одного ребенка, другого может оставить абсолютно равнодушным. Возможными вариантами подкрепления могут выступать:

— *съедобные объекты*: печенье, конфеты, чипсы, сухарики, фрукты; важно, чтобы они были разрезаны на очень маленькие кусочки;

— *игрушки*: музыкальные, мягкие, движущиеся и пр.; игрушки выдаются в качестве подкрепления на строго определенное время, как правило, от 10 секунд до 2—3 минут;

— *сенсорное*: колючие мячи и коврики, гидрогель, слаймы, силиконовые игрушки-антистресс и др. могут являться необычным и очень сильным подкреплением для ребенка с РАС;

— *мультфильмы*: не стоит показывать целый мультфильм длительностью 20 минут за то, что ребенок поставил кубик на кубик. Короткие кусочки мультфильмов за легкие задачи и целый мультфильм после выполнения серии действий — например, за уборку в комнате;

— *активности*: совместные игры в догонялки, прыжки на батуте, кружение на руках у взрослого, пускание мыльных пузырей и прочее.

Существует несколько способов выяснить, что будет являться подкреплением для конкретного ребенка.

Во-первых, разговор с родителями. Родители, как правило, могут дать достаточно много информации о предпочтениях ребенка: что он любит из еды, какие игрушки и активности ему наиболее интересны. Каждому родителю в Ресурсном центре раздаются анкеты, благодаря которым можно узнать многое о ребенке. Однако это не означает, что в дальнейшем вкусы и предпочтения не могут поменяться.

Анкета для родителей

Предпочитаемая еда	
Предпочитаемые напитки	
Любимые занятия (смотреть телевизор, кружиться, обниматься, сидеть на определенном стуле и т. д.)	
Любимые игры (прятки, догонялки, щекотка и т. д.)	
Места, в которых нравится бывать	
Предпочитаемое времяпровождение в свободное время	
Люди, которых ученик узнает и общение с которыми доставляет ему удовольствие	
Предметы и занятия, которые ученик не любит	

Во-вторых, можно использовать метод наблюдения, когда можно посмотреть, чего ребенок пытается добиться своим поведением, к чему тянется, что требует — в дальнейшем это и будет его подкреплением.

Третий способ — это проведение оценки предпочтений. В поведенческом анализе разработано множество стандартизированных способов оценки предпочтений. В Ресурсном центре чаще всего используется два возможных варианта — формальная и неформальная оценка подкрепления.

Методика оценки предпочтений без замены (быстрый МОП) [4] проводится следующим образом: необходимо выбрать и записать в листе оценки пять объектов, на которые ребенок хорошо реагирует. Если тест проводится с пищевыми объектами, необходимо разломить их на мелкие кусочки, прежде чем предъявлять учащемуся. Не рекомендуется смешивать съедобные объекты и игрушки при проведении оценки.

Таблица 2

Бланк для проведения методики оценки предпочтений

Объекты	Попытки			Сумма 1, 2 и 3	Общее значение (наименьшая сумма #1)
	1	2	3		

1. Далее нужно разместить объекты на столе на одинаковом расстоянии друг от друга. Ребенок при этом должен сидеть лицом к столу и иметь возможность легко достать любой из объектов.

2. Инструкция: «Возьми, что ты хочешь». Ребенку разрешается выбрать один объект. Если ребенок хочет схватить сразу несколько объектов, нужно заблокировать доступ к другим объектам. Необходимо действовать очень быстро — успеть увидеть, какой объект выбран первым, и не дать ребенку схватить другие объекты. В листе оценки при этом ставится порядковый номер в соответствии с последовательностью выбора (например, «1» для объекта, выбранного первым).

3. Затем можно отодвинуть стол или убрать остальные объекты на время, пока ребенок не съест лакомство, или через 10 секунд забрать игрушку из рук ученика и убрать ее из поля зрения. Оставшиеся четыре объекта снова выкладываются перед ребенком в произвольном порядке.

4. Процедура выбора повторяется до тех пор, пока все объекты не будут выбраны или пока ребенок не перестанет выбирать ни один из оставшихся (после 10-секундного ожидания всем оставшимся объектам присваивается рейтинг «5».)

5. По правилам процедура должна повторяться 3 раза. Можно ограничиться 1—2 разами, если есть уверенность, что полученные результаты достоверны.

6. Для каждого объекта заполняется колонка «Сумма 1, 2 и 3».

7. Объекты ранжируются по наименьшей сумме в соответствии с цифрами в этой колонке, начиная с того, который получил #1, затем #2 и т. д.

8. Объекты, находящиеся на первом и втором месте, могут быть использованы в качестве подкрепления.

Данная оценка проводится каждый раз, когда с ребенком начинается обучающее занятие, и может проводиться несколько раз в день. Однако даже несмотря на свою простоту, она требует времени и специально организованной среды, что не всегда возможно осуществить в домашних условиях или условиях ДОО. Если предпочтения ребенка более или менее по-

няты и существует набор из нескольких предметов или съедобных объектов, которыми ребенок заинтересован, то можно проводить *неформальную оценку предпочтений*.

◆ Можно предложить ребенку на выбор два объекта, держа их в руках или положив на стол со словами: «Что ты хочешь?» или «За что ты будешь работать?». Объект, к которому он потянется или назовет, можно использовать как подкрепление.

◆ Можно продемонстрировать коробку, в которой лежат несколько предпочитаемых игрушек разного вида, и со словами: «Что ты хочешь?» — дать ребенку возможность выбрать один.

◆ Доски выбора. Для ребенка, который ориентируется в картинках, можно использовать фотографии или изображения предпочитаемых предметов или активностей для выбора подкрепления.

Важным примечанием является то, что объекты для подкрепления не должны быть доступны ребенку в другое время, кроме обучающих блоков. Если игрушка или еда, которая выбрана для подкрепления, будет свободно доступна ребенку в течение дня, то ему значительно проще будет дожидаться того времени, когда он ее получит «бесплатно», чем выполнять задания для ее получения. Это сведет к минимуму успех в обучении новым формам поведения. И только после того, как будет составлен список предпочтений ребенка, можно перейти к непосредственному формированию желаемого поведения или конкретных целевых навыков.

Таким образом, мотивация является важнейшей составляющей обучения для любого ребенка. Но для многих детей с РАС социальная похвала или абстрактное поощрение не всегда являются эффективными. Учитывая дефициты ребенка с РАС в области социального взаимодействия и коммуникации, нельзя рассчитывать на то, что он будет что-то делать или не делать, ориентируясь только на социальные нормы. Поэтому успешная программа обучения обязательно должна включать в себя оценку мотивации и разработку индивидуального плана: когда и за что ученик получает поощрения.

Литература

1. Довбня, С. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе : практики с доказанной эффективностью / С. Довбня, Т. Морозова, А. Залогина, И. Монова. — Санкт-Петербург : Сеанс, 2018. — 202 с. — ISBN 978-5-905669-37-8.
2. Купер, Джон О. Прикладной анализ поведения / Джон О. Купер, Тимоти Э. Херон, Уильям Л. Хьюард ; перевод с английского: А. Г. Азов. — Москва : Практика, 2016. — 864 с. — ISBN 978-5-89816-157-6.
3. Фрост, Л. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек PECS : руководство для педагога / Л. Фрост, Э. Бонди. — Москва : Теревинф, 2011. — 416 с. — ISBN 978-5-4212-0026-0.
4. Carr, J. E. Evaluation of a brief multiple-stimulus preference assessment in a naturalistic context / J. E. Carr, A. C. Nicolson, T. S. Higbee // Journal of Applied Behavior Analysis. — 2000. — Т. 33. — № 3. — р. 353—357.



С

е

к

ц

и

я

З

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ
ТЕХНОЛОГИИ
В ОРГАНИЗАЦИИ
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

С. В. Азарова

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Статья описывает опыт работы по использованию здоровьесберегающих технологий в организации педагогического процесса для детей с ОВЗ в детском саду в группах кратковременного пребывания компенсирующей направленности.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, организация педагогического процесса для детей с ОВЗ, организация педагогического процесса для детей с ОВЗ в группах кратковременного пребывания компенсирующей направленности.

S. V. Azarova

HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN THE ARRANGEMENT OF THE PEDAGOGICAL PROCESS FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

The article describes the experience of using health-saving technologies in arrangement of the pedagogical process for children with disabilities in kindergarten in groups of short-term stay of compensatory dimension.

Key words: health-saving technologies, arrangement of the pedagogical process for children with disabilities, short-term stay compensatory dimension groups.

В 2014/15 учебном году на базе МБДОУ «Детский сад № 9 «Ромашка»» г. Семенова Нижегородской области были открыты две группы кратковременного пребывания компенсирующей направленности для детей с ОВЗ. Первая группа детей с ОВЗ имеет сложный дефект в развитии, вторая группа детей имеет нарушения в опорно-двигательном аппарате (преимущественно ДЦП). В группах дети присутствуют с родителями

(законными представителями). Кроме нашего детского сада и реабилитационных центров, дети не посещали никаких образовательных организаций. Перед нами встала нелегкая задача — организовать воспитательно-образовательный процесс, не осложняющий ослабленное здоровье детей. Педагогическим коллективом было решено широко использовать здоровьесберегающие технологии.

Дети, имеющие нарушения в опорно-двигательном аппарате (преимущественно ДЦП), имели ослабленные мышцы рук. Они не могли правильно и продолжительно держать игрушки, кисточки и карандаши. Поэтому первым направлением в работе педагогов стал подбор игр и упражнений на развитие мышц рук и их силы. Большим успехом пользовался самомассаж рук. Детям были предложены комплексы массажа с карандашами, шариками из дерева и пластмассы, массажными мячами, скалками для раскатывания теста, бигуди-липучками, массажными кольцами Су Джок, макаронными изделиями и различной крупой. Затем был подобран комплекс игровых упражнений на развитие мелкой моторики. В комплекс вошли игровые упражнения:

- ◆ с предметами (прищепками, скрепками, пуговицами, монетками, крышками от бутылок, спринцовками, коробками, застегками, губками, пластичными, сыпучими материалами, бумагой, фольгой, шнурками, ленточками, нитками, бросовыми материалами и предметами);

- ◆ с природным материалом (шишками, желудями, листьями, камешками, палочками и веточками, песком и снегом);

- ◆ с игрушками (шарманками, мозаикой, заводными игрушками, счетными палочками и другими);

- ◆ со специализированными игрушками (шнуровками, застегками, лабиринтами, инструментами, самодельными игрушками, антистрессовыми игрушками, игрушками с различными наполнителями);

- ◆ пальчиковые и театрализованные игры.

Отдельно была собрана картотека с упражнениями для снятия тонуса мышечного напряжения.

У детей со сложными дефектами в развитии огромной

популярностью пользовались различные виды арт-терапии. В организацию педагогического процесса были включены элементы изотерапии «Рисование по мокрому листу». Данный вид рисования развивает в ребенке чувственное восприятие цвета, помогает увидеть красоту в окружающем мире. В занятия с элементами сказкотерапии были включены персонажи — куклы Бибабо, чтобы детям было легче понять содержание сказки.

В музыкотерапии особо любимыми были логоритмические упражнения. В них сочетаются музыка (звук) и действия (ритм). На занятиях детей учили чувствовать ритмы природы и человеческой жизни, ощущать многообразие звуков окружающего мира. Некоторые упражнения имели мультимедийное сопровождение, что более понятно детям со сложным дефектом в развитии. На других занятиях был включен элемент шумового оркестра. Для укрепления и оздоровления дыхательной системы использовались духовые инструменты (свистульки, игрушечные дудочки, свирели, губные гармошки и др.), при слабых мышцах рук — клавишные инструменты (пианино, маракасы, бубны, погремушки, синтезатор и др.). Звуковые вибрации, которые издает шумовой оркестр, являются стимулятором обменных процессов в организме ребенка. Эти вибрации способны изменять различные функции организма (дыхательную, двигательную, сердечно-сосудистую). Благодаря ассоциативным связям, возникающим в процессе восприятия и исполнения музыки, меняется и психическое состояние ребенка.

Элементы куклотерапии использовались в индивидуальной работе с детьми, имеющими задержку в психическом развитии. Игра с куклой помогает каждому ребенку самостоятельно корректировать свои движения, в которые включаются различные группы мышц. Ребенок самостоятельно выстраивает линию поведения персонажа, а педагог помогает ее скорректировать. Имея такой игровой опыт, ребенок (в жизни) учится выстраивать правильную линию поведения с окружающими. Затем он наделяет куклу своими эмоциями, а педагог умело корректирует эмоциональное развитие.

В 2018/19 учебном году с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра, педагоги внедрили новый метод игровой технологии — *DIR/Floortime*. При помощи данного метода легко прошла адаптация нового набора детей к детскому саду, а педагоги смогли подобрать к каждому малышу свой «ключик».

В этом же учебном году мы приобрели интерактивный пол для организации игровой деятельности с детьми с ОВЗ. Он включает в себя 60 интерактивных игр, которые развивают не только психические процессы, но и способствуют освоению основных видов движений дошкольников и развитию их физических качеств. На каждом занятии педагоги используют несколько динамических пауз. Они проводятся по мере утомления детей. На каждый вид диагноза педагоги подобрали свою картотеку динамических пауз.

Мы видим, что применение здоровьесберегающих технологий приносит нашим детям только положительные эмоции и результаты.

Литература

1. Никишина, И. В. Мастер-класс для руководителей и педагогов ДОУ. Здоровьесберегающая педагогическая система: модели, подходы, технологии : методическое пособие с электронным приложением / И. В. Никишина. — Москва : Планета, 2012. — 408 с. — ISBN 978-5-91658-468-4.
2. Янушко, Е. А. Развитие мелкой моторики у детей раннего возраста. 1—3 года : методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных организаций и родителей / Е. А. Янушко. — Москва : ВЛАДОС, 2017. — 269 с. — ISBN 978-5-691-02196-1.

И. И. Афонина

ТЕРРЕНКУР КАК ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Статья посвящена актуальной проблеме формирования коммуникативной компетентности у детей с особыми возможностями здоровья, используя технологию «Терренкур» как образовательную ситуацию.

Ключевые слова: терренкур, здоровьесберегающая технология, коммуникативная компетентность.

I. I. Afonina

TERRENKUR AS AN EDUCATIONAL SITUATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCE LEARNING IN CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS

The report is devoted to the important problem of communicative competence learning in children with health limitations, using the "Terrenkur" technology as an educational situation.

Key words: terrenkur, health-saving technology, communication competence.

Вопросам формирования коммуникативных навыков дошкольников много внимания уделяли такие ученые, как Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин, Л. И. Божович, А. В. Запорожец и другие.

Многими современными исследователями — Е. О. Канунниковой, О. С. Павловой, Л. Г. Соловьевой, Т. Б. Филичевой и другими — отмечается своеобразие коммуникативной деятельности детей с тяжелыми нарушениями речи (далее — ТНР) и

доказана необходимость проведения коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков.

Несмотря на важность формирования коммуникативной компетенции у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, воспитатели включают в коррекционно-педагогическую работу лишь отдельные компоненты коммуникативного развития детей.

Анализируя современные технологии, мы обратили внимание на технологию «Терренкур», которая уже успешно апробирована и внедрена в практику работы нашего детского сада как технология физического развития и формирования здорового образа жизни. Решили использовать «Терренкур» как образовательную ситуацию формирования коммуникативной компетентности детей с ТНР. Работа по формированию коммуникативной компетенции дошкольников с ТНР через образовательную ситуацию «Терренкур» велась поэтапно.

Проанализировав существующие на территории маршруты терренкура, мы пришли к выводу, что они направлены в первую очередь на оздоровление детей и их физическое развитие. Поэтому было решено разработать образовательные маршруты и один раз в неделю проводить образовательный терренкур по экологической тропе. Для этого определили структуру, содержание и длительность прогулки.

Структура прогулок с детьми по маршруту терренкура

1. Сбор и движение до следующей остановки терренкуров.
2. Остановка, привал, познавательно-исследовательская деятельность детей и взрослых.
3. Комплекс оздоровительных игр и физических упражнений.
4. Самостоятельная деятельность детей.
5. Сбор дошкольников и возвращение в группу.

Содержание прогулок по маршруту терренкура

1. Познавательные беседы.
2. Наблюдения за насекомыми, птицами, растениями.
3. Сбор природного материала.

4. Знакомые детям подвижные и дидактические игры.
5. Игры на внимание.
6. Спортивные игры.

Маршрут разбивается на несколько «станций». Каждая станция имеет свое название: «Огород», «Веревочный городок», «Зона отдыха» и т. д. Тем самым в процессе прохождения маршрута и выполнения заданий дети наблюдают за объектами природы, собирают природный материал, играют, проводят эксперименты, закрепляют счет, составляют рассказы и многое другое. Экологические объекты для наблюдений также расположены по всей территории детского сада и представлены видовым разнообразием деревьев и кустарников, различными цветниками, огородом, пнем, муравейником, скворечниками.

Образовательные ситуации зависят от сезонных и погодных условий, от целей и задач. Перед проведением образовательного терренкура детям сообщается цель предстоящей деятельности, проводятся беседы о том, какие «станции» они хотели бы посетить. При необходимости напоминаются правила поведения на некоторых из них (например, на огороде, веревочной станции). Некоторые центры являются временными (сюрпризными) и устанавливаются дополнительно.

Станции, расположенные на территории дошкольной образовательной организации

Метеостанция. Здесь мы с детьми наблюдаем за изменениями состояния погоды, учимся анализировать и делать выводы. В зависимости от возраста детей меняются и усложняются задания.

Станция «Внимательный пешеход». На данной станции мы с детьми учимся безопасному поведению. Обсуждаем правила дорожного движения, закрепляем их на практике, играем в сюжетно-ролевые и дидактические игры с использованием выносных знаков.

Станция «Игры на асфальте». Здесь мы играем в подвижные игры на асфальте, на котором заранее нарисованы «классики», «змейки», «ходилки» с цифрами, буквами. Вместе с

детьми рисуем мелом, водой с использованием трафаретов, валиков, кисточек и природного материала. Интересно использовать лабиринты в разное время года: летом — лабиринт на асфальте, осенью — лабиринты сухих листьев, зимой — снежные лабиринты.

Станция «Цветочная клумба». Уточняем названия цветов, их строение, особенности размера, окраски, формы лепестков, листьев, стебля; побуждаем детей к сравнительным высказываниям, воспитываем чувство радости при восприятии красиво цветущих растений, стремление сохранять их.

Станция «Островок размышлений», или «Клуб спорщиков». Представляет собой место, где напротив друг друга стоят лавочки, пенечки, которые используются как место для отдыха. Мы с детьми используем их еще и для обсуждения возникшей проблемы или предложений по составлению дальнейшего маршрута.

Станция «Огород». На этой станции у каждой группы есть своя грядка, на которой выращиваются различные огородные культуры. Начиная с февраля выращиваем рассаду, высаживаем ее на грядку и ухаживаем до сбора урожая. При прохождении маршрута проводим и кратковременные наблюдения. Так, если дети остановились под деревом, то они изучают его: измеряют толщину обхватом руки, пытаются дотянуться до нижней ветки, увидеть небо сквозь крону, рассматривают выступающие корни, гладят ствол рукой, прислоняются к нему щекой, называют цвет коры, толстых и тонких веток, листьев; закрыв глаза, прислушиваются к звукам.

От станции к станции мы с детьми передвигаемся, выполняя физические упражнения, проговаривая речевки, обсуждая интересные объекты на пути.

За последние годы территория детского сада преобразилась благодаря усилиям педагогов и родителей. Мы старались, чтобы территория стала проблемно насыщенной, приспособленной к нуждам совместной деятельности детей и взрослых, открыта для изменений.

Обследование, проведенное в конце, подтвердило успешность данной работы. Наши предположения оказались вер-

ными: дети стали чаще проявлять инициативу в общении со взрослыми и сверстниками, в стремлении контактировать с окружающими. Научились спокойно общаться, слушать собеседника и адекватно отвечать ему. Стали чаще задавать вопросы, переспрашивать, сравнивать и приводить примеры.

Литература

1. Баштырева, С. В. Формирование коммуникативных умений у детей с ограниченными возможностями здоровья / С. В. Баштырева // Молодой ученый. — 2016. — № 21. — С. 854—857.
2. Выготский, Л. С. Мышление и речь. Психологические исследования / Л. С. Выготский. — Москва : Национальное образование, 2019. — 368 с. — ISBN 978-5-4454-0723-2.
3. Гладышева, О. С. Разговор о здоровье: начало. Парциальная образовательная программа : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. — 178 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0744-7.
4. Горшкова, Т. В. Развитие коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья через игровую деятельность / Т. В. Горшкова // Молодой ученый. — 2016. — № 2. — С. 783—785.

А. А. Буцкова

ВЕБ-КВЕСТ КАК ФОРМА МЕТОДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ИКТ-КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ ДОО ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Рассматриваются вопросы методического сопровождения развития педагогических компетенций педагогов в работе с детьми с ОВЗ, а также определен алгоритм развития ИКТ-компетентности педагогов ДОО, работающих с детьми с особыми образовательными потребностями, посредством адаптации квест-технологии. Применение веб-квеста позволит педагогам эффективно работать в рамках реализации инклюзии.

Ключевые слова: методическое сопровождение, инклюзивное образование, ОВЗ, педагогические компетенции, ИКТ-компетенция, веб-квест.

Н. А. Буцкова

WEB-FOXTRAIL AS A FORM OF METHODOLOGICAL SUPPORT FOR THE DEVELOPMENT OF ICT COMPETENCE OF TEACHERS WORKING AT THE PRESCHOOLS FOR CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

The report discusses the issues of methodological support for the development of pedagogical competencies of teachers in working with children with disabilities, as well as an algorithm for the development of ICT competence of teachers of early childhood education working with children with special educational needs, by adapting foxtrail technology. The use of the web-foxtrail will allow teachers to work effectively as part of an inclusive approach to the education of children with special needs.

Key words: methodological support, inclusive education, children with disabilities, pedagogical competencies, ICT competency, web-foxtrail.

Инклюзия на этапе дошкольного образования — это попытка придать уверенности в своих силах обучающимся с

ограниченными возможностями здоровья, тем самым мотивируя их пойти учиться в школу вместе с другими детьми. Первичным и важнейшим этапом создания образовательной среды, обеспечивающей доступность, качество образования и социализацию лиц с ОВЗ в дошкольной образовательной организации, является владение педагогическими работниками основными компетенциями, необходимыми для создания социальной ситуации развития детей с особыми возможностями здоровья. Подготовка педагогов в условиях инклюзивного образования должна осуществляться с помощью повышения их квалификации, которое способно существенно дополнить сформированные профессиональные компетенции, преодолеть когнитивный диссонанс, вызванный затруднениями работы в условиях инклюзии и содействовать повышению дефектологической грамотности педагогических работников.

Надо отметить, что в современных дошкольных образовательных организациях продолжает работать два, а то и три поколения педагогов, среди которых есть те, которые практически не используют потенциальные возможности современных компьютеров и сети Интернет. Разработанные веб-квесты для педагогов, работающих с детьми с особыми образовательными потребностями, позволяют включить в работу все категории педагогического состава, независимо от их профессиональных умений, уровня квалификации и образования и возрастной категории.

Такая система специальных педагогических мероприятий (с включением веб-квестов) способствует быстрому вхождению в инклюзивный образовательный процесс педагогов, особенно молодых и вновь принятых на работу; освоению нового содержания, форм организации образовательного процесса, способствует повышению уровня профессионального мастерства педагогов, формирует желание и умение работать в условиях инклюзивного пространства.

Особенностью методического сопровождения на современном этапе является удовлетворение актуальных профессио-

нальных потребностей педагога и обеспечение условий для включения педагога в творческий поиск.

ИКТ-компетентность включает в себя способность использовать информационные и коммуникационные технологии на технологическом и методическом уровнях.

Что же такое образовательный веб-квест? Это проблемное задание с элементами ролевой игры, для выполнения которой используются информационные ресурсы интернета.

На первом этапе педагоги знакомятся с основными понятиями по выбранной теме. Распределяются на различные роли в команде. При этом все члены команды должны помогать друг другу.

На втором этапе осуществляется индивидуальная работа в команде на общий результат. Участники одновременно в соответствии с выбранными ролями выполняют задания.

На третьем этапе по результатам исследования проблемы формулируются выводы и предложения.

Веб-квесты охватывают полный перечень вопросов при подготовке к тематическому педсовету и имеют общую структуру. Если вы откроете описание технологии веб-квеста, то увидите, что сначала вводится игровой персонаж и задается проблемная ситуация.

Затем предлагается выбор ролей. В нашем случае это дифференциация по возрастным группам детей. Для каждой роли предлагается перечень вопросов, необходимых для исследования в рамках темы. При этом первые два вопроса имеют теоретический характер и одинаковый для всех ролей. Своим содержанием они нацелены на изучение теоретического обоснования важности инклюзивного образования и особенностей психофизического развития детей с ограниченными возможностями здоровья и их образовательных потребностей. Все последующие вопросы носят практический характер и соотнесены с ролью (инклюзия в технологиях, формах и методах организации, создание коррекционно-развивающей среды в условиях инклюзивного образовательного пространства, осуществление взаимодействия всех участников образования в

условиях инклюзии: взаимодействие с семьей, взаимодействие воспитателей и специалистов дошкольной образовательной организации — учителей-дефектологов, учителя-логопеда, педагога-психолога, инструктора по физической культуре, инструктора лечебной физической культуры, музыкального руководителя, массажиста). Чтобы ответить на эти вопросы, предлагается перечень действующих ссылок на различные источники в сети Интернет (презентации, разработанные интерактивные игры, вордовские статьи, видеоматериалы, подкасты). В конце игры предлагается выполнить практические задания и представить их на постоянно действующих мероприятиях в дошкольной образовательной организации для разыгрывания или презентации.

В качестве подарка игровой персонаж предлагает к просмотру интересные методические материалы, размещенные на канале *YouTube* либо на образовательных порталах.

Сами веб-квесты выполнены в программе *PowerPoint*, размещены на мини-сайте в сетевом сообществе *nsportal* и *maam*. Все предложенные материалы доступны для скачивания и остаются в пользовании педагогов. Педагог может обратиться к данной форме в любое удобное для него время, проработать предлагаемый материал в доступном для него формате.

Таким образом, педагог индивидуально решает необходимые задачи, опираясь на опыт коллег, объединенных общей целью.

Использование квест-технологии позволяет построить образовательный процесс с ориентацией на практическое и профессиональное применение знаний и создать условия для раскрытия всех потенциальных возможностей педагога в условиях инклюзивного пространства.

Литература

1. Приказ Минобрнауки России № 1155 от 17 октября 2013 года «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ № 544н от 18 октября 2013 года «Об утверждении профессионального стандарта “Педагог”».

3. *Аввакумова, Е. И.* Подготовка педагогов дошкольных учреждений с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Е. И. Аввакумова. — Текст : электронный // Молодой ученый. — 2017. — № 25 (159). — С. 274—277. — URL: <https://moluch.ru/archive/159/44718/> (дата обращения: 10.03.2021).
4. *Ефимина, О. Е.* Опыт использования вэб-квестов в профессиональном образовании / О. Е. Ефимина. — Текст : электронный. — URL: <https://www.1urok.ru/categories/21/articles/4664> (дата обращения: 10.03.2021).
5. Технология веб-квеста. — Текст : электронный. — URL: <http://www.docme.ru/doc/126583/tehnologiya-veb-kvesta> (дата обращения: 10.03.2021).
6. *Чеменева, А. А.* Компетентностная модель современного педагога ДОО в контексте реализации ФГОС ДО / А. А. Чеменева, Е. В. Вербовская, В. Р. Попова // Нижегородское образование. — 2015. — № 3. — С. 109—116.

М. А. Буркина

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ПРОЦЕССЕ КОРРЕКЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ
ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

Статья посвящена использованию информационных технологий на логопедических занятиях с детьми с ОВЗ.

Ключевые слова: ИКТ, ОВЗ, коррекционная работа, инновационные методы обучения, логопедическое вмешательство.

M. A. Bukina

**EMPLOYMENT OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES
IN CORRECTIONAL ACTIVITIES OF SPEECH THERAPIST
WITH MENTALLY DISABLED CHILDREN USING
INFORMATION TECHNOLOGY**

The report is devoted to the use of information technology in speech therapy sessions with children with disabilities.

Key words: information technology, health limitations, correctional work, innovative teaching methods, speech therapy intervention.

Современные исследования зафиксировали увеличение количества детей с нарушениями психического и речевого развития [4, 7]. Ограниченные возможности здоровья препятствуют освоению образовательных программ и являются предпосылкой к нарушению взаимодействия детей с окружающим миром [5]. Поэтому необходимо правильно организовать образовательный процесс, адаптируя образовательную программу под то или иное нарушение ребенка с ОВЗ. Укрепление их психического и физического здоровья позволит

предотвратить или минимизировать вторичные нарушения, поэтому важно использовать здоровьесберегающие технологии (далее — ЗСД) [10].

ЗСД в процессе логопедической деятельности могут быть использованы на всех этапах занятия. Но каким образом вести эффективный коррекционный процесс, учитывая психологические особенности детей с ОВЗ, такие как низкий уровень развития восприятия, рассеянное и неустойчивое внимание, ограниченную память и низкую работоспособность? Для реализации ЗСД в логопедической работе мы используем информационные технологии, стимулирующие познавательную активность и мотивацию детей с ОВЗ.

Индивидуальные занятия – основная форма логопедической работы, способствующая развитию всех компонентов речи. Первый этап работы с ребенком — это диагностика моторных, просодических и фонетических навыков. Для этого мы используем интерактивную презентацию «Путешествие в радужную страну», позволяющую определить степень развития артикуляционного аппарата, мелкой и общей моторики, навыки развития фонематического слуха и звукопроизношения, сформированность сенсорных эталонов и умение ориентироваться в пространстве [6, 9, 11].

Диагностика проводится с использованием здоровьесберегающих технологий (суджок-терапия), биоэнергопластик, самомассажа, дыхательных упражнений, релаксации, психогимнастики, артикуляционной и дыхательной гимнастики, логоритмики, игр с песком.

Далее полученные результаты диагностики анализируются и создается адаптированная образовательная программа для каждого ребенка, перспективный план и рабочая программа учителя-логопеда на каждую группу нарушений [3]. После составления всей необходимой документации переходим к постановке звука. На первом этапе формируем правильное речевое дыхание, укрепляем артикуляционный аппарат, уточняем правильное положение органов артикуляции, формируем навыки фонематического анализа и синтеза, а также развиваем мелкую и общую моторику. Во время работы с этими ком-

понентами речи мы используем такие технологии, как дыхательная гимнастика, артикуляционная гимнастика по группе нарушенных звуков, игры на развитие сенсорного внимания, пропевание гласных, слогов, слоговых дорожек и т. д., массаж пальцев рук и пальчиковая гимнастика [1, 2, 8]. На этом этапе мы пользуемся интерактивными играми программного обеспечения «Логомер-2», разрабатываем презентации в *PowerPoint*, создаем игры для сенсорной доски в программе *ActiveInspire*, а также используем программу *Movavi Video Editor 14.4.0* для создания мультфильмов или видеоряда.

На этапе автоматизации используется артикуляционная, пальчиковая, дыхательная гимнастика, массаж пальцев, а также логоритмика, алфавит телодвижений, игры и упражнения с мячом, на развитие фонематического восприятия. На этапе дифференциации и автоматизации звуков в связной речи детям предлагается выполнить дыхательную гимнастику, поиграть в подвижные игры, инсценировать сказки, логоритмику.

Во время занятий с детьми с ОВЗ очень важно создать положительную атмосферу для погружения в сказку или игру, для этого мы используем звуковое и световое сопровождение, маски и костюмы, информационные технологии. С детьми с задержкой речевого развития и с системным недоразвитием речи также проводятся занятия по развитию связной речи, игры и упражнения для пополнения словарного запаса, развития памяти и внимания, идет подготовка к обучению грамоте и развитию фонематического слуха. Очень важно на занятиях использовать здоровьесберегающие технологии, проводить физкультминутки, релаксацию и сенсорную разгрузку. Для погружения в сказку или игру используемые упражнения часто опираются на сенсорные анализаторы и игры с песком, могут быть исполнены с применением информационно-коммуникационных технологий.

Итоговая диагностика показывает эффективность использования информационных технологий при реализации здоровьесберегающей деятельности. У детей с ОВЗ повышается мотивация к коррекционному занятию, что сказывается на эффективности образовательного процесса (см. рисунок 1).

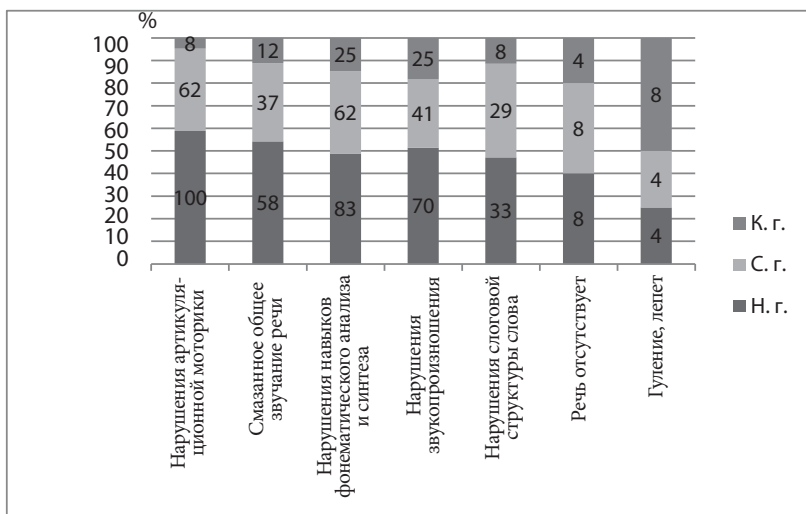


Рис. 1. Итоги коррекционно-логопедического вмешательства с применением здоровьесберегающих технологий на основе использования ИКТ (2018/19 уч. год)

Литература

1. Андреева, М. Б. Приемы развития мелкой моторики у дошкольников с нарушением речи / М. Б. Андреева // Логопед. — 2015. — № 7. — С. 92—99.
2. Большакова, С. Е. Формирование мелкой моторики рук : игры и упражнения / С. Е. Большакова. — 2 изд., испр. — Москва : Сфера, 2017. — 64 с. — (Библиотека логопеда). — ISBN 978-5-9949-0891-4.
3. Буторин, Г. Г. Специализированная помощь лицам с умственной отсталостью: перспективы и проблемы развития / Г. Г. Буторин, Н. Е. Буторина // Развитие биопсихосоциального подхода в сфере охраны психического здоровья. Выпуск 1. — Томск, 2005. — С. 26 — 30.
4. Гольдовская, Т. И. К вопросу об эпидемиологическом исследовании олигофрении / Т. И. Гольдовская, А. И. Тимофеева // Проблемы олигофрении. — Москва, 1970. — С. 51—65.
5. Исаев, Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков / Д. Н. Исаев. — Санкт-Петербург : Речь, 2007. — 391 с. — ISBN 5-9268-0212-1.
6. Костылева, Н. Ю. Покажи и расскажи: игровые упражнения на основе фонетической ритмики / Н. Ю. Костылева. — Москва : Сфера, 2014. — 64 с. — (Библиотека логопеда). — ISBN 978-5-89144-909-1.
7. Кузьмичев, Б. Н. Анализ распространенности умственной отсталости у подростков Тверской области / Б. Н. Кузьмичев // Материалы

XV Съезда психиатров России. — Москва : Медпрактика-М, 2010. — С. 150.

8. *Кучмезова, Н. В.* Формирование элементарных навыков звукопроизношения у ребенка с ОВЗ : методические рекомендации / Н. В. Кучмезова, И. А. Лигостаева. — Москва : Сфера, 2015. — 64 с. — (Библиотека логопеда). — ISBN 978-5-9949-1105-1.

9. *Пономарева, Т. И.* Формы работы с детьми на дошкольном логопедическом пункте. Логопедическая сказка-спектакль «Приключения поросят» / Т. И. Пономарева // Дошкольная педагогика. — 2015. — № 5. — С. 53—54.

10. *Сидорова, К. Ю.* Развитие речи у детей с РАС / К. Ю. Сидорова // Логопед. — 2015. — № 6. — С. 28—38.

11. *Чумакова, И.* Формирование фонематических процессов у дошкольников с нарушениями речи / И. Чумакова, Е. Горбунова // Дошкольное воспитание. — 2015. — № 1. — С. 69—83.

Ю. А. Быстрова

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ РАБОТЫ НА УРОКЕ МУЗЫКИ С ПОЗИЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

Статья посвящена оздоравливающему воздействию на организм детей с нарушением интеллекта различных видов работы на уроке музыки.

Ключевые слова: дети с нарушением интеллекта, музыка, вокалотерапия, музыкально-ритмические движения.

Yu. A. Bystrava

PECULIARITIES OF USAGE OF DIFFERENT TYPES OF ACTIVITIES IN THE MUSIC CLASSES IN HEALTH SAVING TERMS

The report is devoted to the therapeutic effect of various types of activities employed in the music class on the body of children with intellectual disorders.

Key word: children with intellectual disorders, music, vocal therapy, musical-rhythmic movements.

Под здоровьесберегающим сопровождением уроков музыки мы понимаем создание таких условий, форм и методов обучения, которые будут способствовать формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. Учитывая, что музыкальное воспитание — это часть эстетического воспитания, важно создать условия для формирования духовного здоровья.

Уровень музыкального развития обучающихся коррекционной школы значительно ниже соответствующего уровня их сверстников из массовой школы. Дети с ОВЗ более упрощенно реагируют на музыкальные произведения, музыка не вызывает у них «тонких» переживаний. В процессе реализации

учебного предмета «Музыка» в ходе занятий такими видами музыкальной деятельности, как восприятие музыки, хоровое пение, изучение элементов музыкальной грамоты, игра на музыкальных инструментах детского оркестра, у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) вырабатываются необходимые умения музыкального восприятия, музыкально-исполнительские навыки, приобретаются первоначальные сведения о творчестве композиторов, элементарные представления о теории музыки.

Коррекционная направленность учебного предмета «Музыка» обеспечивается специфическими психокоррекционными и психотерапевтическими свойствами различных видов музыкальной деятельности.

Большое внимание на уроках музыки уделяется пению как одному из видов музыкальной деятельности, где дети овладевают основными приемами вокально-хоровой техники. Это дает возможность выразительно исполнять песни, различные по характеру. Перед пением используются элементы дыхательной гимнастики. Например: упражнение «Воздушный шар», которое дети делают с удовольствием. На команду учителя дети делают быстрый вдох носом, затем пауза (затаиваем дыхание), далее по команде учителя долгий выдох, имитация надувания воздушного шара. Данное упражнение эффективно для максимальной вентиляции легких, учит детей задержке дыхания на вдохе, также при этом активно задействованы мышцы живота.

У детей с ограниченными возможностями здоровья очень часто наблюдаются нарушения всех сторон речи, особенно звукопроизношения, что говорит о недостаточном развитии мышц речевого аппарата.

Звуки речи образуются в результате сложного комплекса движений артикуляционных органов. Для четкой артикуляции нужны сильные, упругие и подвижные органы речи — язык, губы, небо. Артикуляционная гимнастика — это специальный комплекс упражнений, цель которых — выработка качественных, полноценных движений органов артикуляции, подготовка к правильному произнесению фонем.

Вокально-хоровая работа способствует развитию и совер-

шенствованию голоса каждого обучающегося, и в результате повышаются чисто голосовые, звуковые качества. У детей расширяется диапазон, вырабатываются ансамблевые, интонационные навыки, техника хорового пения (например, пение в быстром темпе, четкое проговаривание скороговорок, различные виды дыхания — быстрый, короткий вдох, пользование цепным дыханием).

Пение благоприятно влияет на бронхо-легочную систему, почки, на железы внутренней секреции, массирует гортань, щитовидную железу, сердце. Петь полезно в любом случае, даже если нет ни слуха, ни голоса. Это отличное средство для снятия внутреннего напряжения и для самовыражения. После занятий вокалотерапией дыхание становится более экономным, а, по утверждению ученых, от этого зависит работоспособность человека.

Следующий вид музыкальной деятельности на уроках музыки — это музыкально-ритмические движения и ритмическая жестикуляция. Они активизируют развитие музыкальности и творческие способности обучающихся с ОВЗ, имеют большое коррекционное и воспитательное значение. Движения должны быть простыми, легко выполнимыми без специальной тренировки, соответствовать настроению музыки и выполняться в такт заданному ритму и характеру. Сюда относятся разные виды ходьбы (спокойная, энергичная, осторожная), энергичное марширование, движения рук и кистей, выполнение хлопков в ладоши, движения головы.

Музыкально-ритмические упражнения выполняют релаксационную функцию, помогают добиться эмоциональной разрядки, снять умственную перегрузку и утомление. Движение и танец, помимо того что снимают нервно-психическое напряжение, помогают школьнику быстро и легко подружиться с другими детьми, а это также дает определенный психотерапевтический эффект.

Упражнения с детскими музыкальными инструментами применяются для развития у детей подвижности пальцев, умения ощущать напряжение и расслабление мышц, развивать ритmicность и координацию движения рук. Этот вид деятельности

важен в связи с тем, что у детей с ОВЗ часто наблюдается нарушение двигательных функций и мышечной силы пальцев рук.

Дети учатся взаимодействовать между собой и легко развивают чувство ансамбля. На музыкальных занятиях используются разнообразные шумовые инструменты: треугольники, бубенцы и колокольчики, браслеты, бубны, деревянные коробочки, маракасы, барабаны и многие другие. Широко используются различные дидактические развивающие игры, в том числе и на развитие слухового внимания, пальчиковые игры, сопровождаемые стихами, активно задействуется предметная среда для развития мелкой моторики пальцев рук.

Музыкально-игровая деятельность:

- ◆ способствует эмоциональному благополучию детей, поддержке инициативы и самостоятельности школьников;

- ◆ ориентирована на индивидуальные возможности и интересы каждого ребенка;

- ◆ способствует не только развитию музыкальных способностей, но и развитию речи, внимания, памяти, образного мышления.

Систематическое, методически правильное использование различных приемов воздействия на уроке помогают детям лучше понять, осознать, разобраться в звучащей музыке и полюбить ее. Для ребенка с ОВЗ музыкальные занятия являются своеобразным лекарством. Урок музыки снимает у детей напряжение и способствует усвоению познавательного материала.

Литература

1. Алиев, Ю. Б. Настольная книга школьного учителя-музыканта / Ю. Б. Алиев. — Москва : Владос, 2000. — 334 с. — ISBN 5-691-00462-X.
2. Апраксина, О. А. Музыкальное воспитание в школе / О. А. Апраксина. — Москва, 1985.
3. Вендрова, Т. Е. Воспитание музыкой / Т. Е. Вендрова, И. В. Пигарева. — Москва, 1980.
4. Джердималиева, Р. Г. Методические рекомендации в помощь преподавателям и студентам МПФ педагогических институтов по улучшению учебно-методической работы / Р. Г. Джердималиева. — Алмата, 1986.
5. От творчества методиста к творчеству учителя / под редакцией Л. Дугановой. — Москва, 1993.

А. П. Глистина

МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК КОРРЕКЦИОННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Цель данной статьи — показать значимость музыкальной терапии для детей с ограниченными возможностями, которая способствует укреплению психического и физического здоровья, развитию музыкальных и творческих способностей, формированию потребности в здоровом образе жизни.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, музыкотерапия, коррекционные технологии, успешное развитие, эмоциональное активирование.

A. P. Glistina

MUSIC THERAPY AS A CORRECTIONAL LINE OF ACTION WITHIN THE HEALTH-SAVING ACTIVITY FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

The purpose of this article is to demonstrate the importance of music therapy for children with disabilities, which contributes to the strengthening of mental and physical health, to the building-up musical and creative abilities, to the developing the need for a healthy lifestyle.

Key words: health-saving technologies, music therapy, correctional technologies, successful development, emotional activation.

В настоящее время одной из наиболее важных и глобальных проблем является состояние здоровья детей. Полноценное физическое развитие и здоровье ребенка — это основа формирования личности. Физическое здоровье неразрывно связано с их психологическим здоровьем, эмоциональным благополучием. На музыкальных занятиях с детьми с ОВЗ мы активно включаем упражнения с использованием музыкотерапии. Сущность музыкотерапии заключается в способности

вызывать у «особого» ребенка положительные эмоции, которые оказывают лечебное воздействие на психосоматические и психоэмоциональные процессы, мобилизуют резервные силы ребенка, обуславливают его творчество во всех областях искусства и в жизни в целом.

Цель музыкотерапии — коррекция личностных отклонений ребенка с проблемами в развитии. Музыкальные произведения В.-А. Моцарта, Л.-В. Бетховена, И.-С. Баха, А. Вивальди, П. И. Чайковского обладают целебной силой, активизируют энергетические процессы организма и направляют их на физическое оздоровление при различных заболеваниях. Тональность, темп, ритм, динамика музыкального произведения — ключевые средства, помогающие регулировать, развивать эмоциональную сферу личности.

Различают пассивную и активную музыкотерапию.

1. Пассивная музыкотерапия.

◆ Слушание правильно подобранной музыки повышает иммунитет у детей, снимает напряжение, раздражительность, головную и мышечную боль, восстанавливает спокойное дыхание. В зависимости от состояния детей и целей определяется интенсивность технологии.

◆ Для укрепления и оздоровления дыхательной функции используются следующие упражнения: «Задуй свечу», «Прокколи шину», «Дудочка», «Колобок» с использованием музыкальных произведений В. Гречника «Колобок», А. Агофонниковой «Дудочка», Сен-Санса «Лебедь».

◆ Для укрепления мелкой моторики пальцев используются упражнения на расслабление, снятие стресса, напряжения: «Крестики и нолики», «Крючки», «Ладонь — кулак», «Утята», «Пальчики здороваются», а также возможно включение народных пальчиковых игр: «Сорока-белобока», «Две веселые подружки», «Этот пальчик».

Медленный вдох и задержка дыхания на вдохе способствуют повышению артериального давления, поэтому такой тип дыхания оказывает тонизирующее действие на весь организм. Медленный выдох и задержка дыхания на выдохе понижают артериальное давление и оказывают расслабляющее и успокаивающее действие.

2. Активная музыкотерапия.

◆ Вокалотерапия.

Развитие вокальных возможностей, безусловно, оказывает благотворное влияние на дыхательную систему организма, а также активизирует работу внутренних органов.

◆ Ритмотерапия.

Упражнения на расслабление крупных мышц, для снятия мышечных зажимов, напряжения:

◆ «Отдыхаем на берегу».

И. Штраус «Вальс».

Дети лежат на животе, руки и ноги разведены в стороны. Они должны одновременно соединить руки над головой и ноги вместе.

◆ «Морские звезды».

И. Штраус «Вальс».

Дети сидят на полу, расставив ноги и руки в стороны. Им предлагают собрать тело в «комочек», а затем вернуться в исходное положение.

◆ «Игра с воздушными шариками».

Ф. Шопен «Ноктюрн фа-мажор».

Детям раздают воздушные шарики и предлагают поиграть с ними, при этом обращается внимание на их легкость, затем упражнение повторяется только с воображаемыми шарами.

◆ Ритмизация собственных имен и фамилий.

Дискуссия о том, как на основании предложенного ритма можно составить характеристику человека.

◆ Ритмизация движений животных.

Степенная корова, проворный заяц, ласковая кошка, дикий конь, преданный пес и т. п.

◆ *Игры-тесты*, направленные на выявление гармоничности эмоциональной сферы ребенка.

Эталон выполнения игрового задания:

◆ плавные, размеренные движения руками и телом, сигнализирующие о способности ребенка перейти от состояния возбуждения к расслаблению;

◆ состояние доверия и спокойствия, отсутствие тревожности.

Таким образом, при подготовке к занятиям необходимо учитывать не только эмоциональное состояние каждого ребенка, но и знать особенности воздействия того или иного музыкального произведения на психику ребенка, его поведение.

Литература

1. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании : учебник для студентов средних и высших педагогических учебных заведений / Е. А. Медведева, И. Ю Левченко, Л. Н. Комисарова, Т. А. Добровольская. — Москва : Академия, 2001. — 248 с. — ISBN 5-7695-0561-3.
2. *Ворожцова, О. А.* Музыка и игра в детской психотерапии : музыкальная арт-терапия для детей / О. А. Ворожцова. — Москва : Издательство Института психотерапии, 2004. — 90 с. — ISBN 5-89939-107-3.
3. *Назарова, Л. Д.* Фольклорная арт-терапия / Л. Д. Назарова. — Санкт-Петербург : Речь, 2002. — 240 с. — ISBN 5-9268-0112-5.
4. *Овчинникова, Т.* Музыка для здоровья : музыкально-ритмические минутки, логоритмическая гимнастика / Т. Овчинникова. — Санкт-Петербург : Союз художников, 2011. — 40 с. — ISBN 5-8128-0040-5.
5. *Юдовина-Гальперина, Т.* Музыка и здоровье человека. Ранняя диагностика функциональных заболеваний / Т. Юдовина-Гальперина. — Москва : Союз художников, 2002. — 40 с. — ISBN 5-8128-0024-3.

О. Н. Гоголинская

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ НА УРОКАХ
ТРУДОВОГО ОБУЧЕНИЯ**

Статья посвящена особенностям организации учебного процесса с детьми с нарушениями интеллектуального развития на уроках трудового обучения.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, правильная организация учебно-воспитательной деятельности, сохранение и стимулирование здоровья.

O. N. Gogolinsky

**ARRANGEMENT ACTIVITY AIMED AT HEALTH SAVING
WITH CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES
AT THE LABOR TRAINING CLASSES**

The report is devoted to the peculiarities of the arrangement of the educational process with children with intellectual disabilities in the classes of labor training.

Key words: health-saving technologies, proper organization of educational activities, preservation and promotion of health.

Под здоровьесберегающими технологиями понимают систему мер по охране и укреплению здоровья учащихся, учитывающую важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребенка, воздействие на здоровье. Здоровьесберегающие технологии предполагают совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование ценного отношения к своему здоровью.

Цель здоровьесберегающих технологий обучения:

- ◆ обеспечить учащемуся возможность сохранения здоровья в период обучения;
- ◆ сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни;
- ◆ научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Конечно, здоровье учащихся определяется исходным состоянием здоровья на момент поступления в школу (школа и правильная организация учебно-воспитательной деятельности не менее важны):

- ◆ строгая дозировка учебных занятий;
- ◆ соблюдение гигиенических требований (свежий воздух, оптимальный тепловой режим, хорошая освещенность, чистота);
- ◆ благоприятный эмоциональный настрой;
- ◆ проведение физкультминуток и динамических пауз на уроках.

В своей работе мы придерживаемся здоровьесберегающей организации учебного процесса. Это достигается использованием:

- ◆ смены видов деятельности (сбор семян, прополка клумб, описание растения по иллюстрации);
- ◆ живых объектов в качестве демонстрационного материала;
- ◆ наглядности;
- ◆ заданий творческого характера (создание цветочной композиции из сухих семян, составление букетов из живых цветов).

Все это способствует развитию коммуникативных навыков, двигательной активности, концентрации внимания, воображения, познавательных способностей, снижает психоэмоциональное напряжение, повышает интерес к учебным занятиям.

В своей работе используем разнообразные здоровьесберегающие технологии.

1. Технология сохранения и стимулирования здоровья (физкультурные и динамические паузы, релаксация, пальчиковые игры, упражнения для глаз).

При проявлении утомления, снижении работоспособности в структуру урока включаются физкультурные минутки.

Эта форма двигательной нагрузки является необходимым условием для поддержания высокой работоспособности и сохранения здоровья детей.

Цель проведения *физкультминутки* — повысить или удержать умственную работоспособность детей на занятиях, обеспечить кратковременный активный отдых для детей во время занятий, когда значительную нагрузку испытывают органы зрения и слуха, мышцы туловища, особенно спины, находящиеся в статическом состоянии.

Релаксация — специальный метод, направленный на снятие мышечного и нервного напряжения с помощью специально подобранных упражнений. Способствует снятию напряжения после сильных переживаний или физических усилий. Расслабление вызывается путем специальных игровых приемов с музыкальным и словесным сопровождением. В результате применения релаксации у многих детей налаживается сон, они становятся более уравновешенными и спокойными.

Релаксация проводится в любом подходящем проветриваемом помещении. Длительность зависит от индивидуальных особенностей нервной системы детей. Чаще всего используется релаксация при изучении теоретического материала (например, правила ухода за комнатными растениями).

Пальчиковая гимнастика направлена на повышение работоспособности коры головного мозга, развитие активной речи ребенка. Чаще всего в нашей работе используются игры-шнуровки; упражнения с карандашом, ручкой; обведение шаблонов (шаблоны цветов: ромашка, василек, колокольчик, нарцисс); разрезные картинки.

Зрительная гимнастика. Упражнения для глаз проводятся с целью: укрепления глазных мышц, профилактики нарушений зрения, переутомления, снятия напряжения; общего оздоровления зрительного аппарата. Зрительная гимнастика проводится на каждом уроке трудового обучения: вращение глазами по часовой стрелке, против часовой стрелки; быстро моргать глазами в течение 30—60 сек.; закрыть глаза и массировать веки круговыми движениями пальца в течение 1 минуты; вращение глазами (вверх, вниз, влево, вправо и т. д.).

2. Технология обучения здоровому образу жизни.

С позиции здоровьесбережения на учебных занятиях просматриваются следующие аспекты.

Гигиенические условия в классе: чистота, температура и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, наличие/отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т. п.

Утомляемость школьников и риск аллергических расстройств в немалой степени зависят от соблюдения этих простых условий. На уроке используется несколько видов учебной деятельности: рассказ, беседа, рассматривание и зарисовка растения, практические задания. Виды деятельности необходимо чередовать, поскольку однообразность способствует утомлению учащихся.

Кроме того, в соответствии с гигиеническими нормами применяются технические средства обучения, ИКТ. Важную роль играют мероприятия воспитательного цикла: тематические классные часы «Правильное питание в школе», «Витаминный стол», «Польза и вред кондитерских изделий»; спортивные мероприятия «Осенний марафон», «Первенство по шашкам», «Лыжные гонки».

Использование здоровьесберегающих технологий на уроках трудового обучения способствует личностному, интеллектуальному и речевому развитию ребенка.

Литература

1. Ахутина, Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход / Т. В. Ахутина // Школа здоровья. — 2000. — № 2. — С. 21 — 23.
2. Крылова, В. В. Здоровьесберегающие технологии в современной школе / В. В. Крылова. — Текст : электронный. — URL: <https://nsportal.ru> (дата обращения: 10.03.2021).
3. Лебедева, Н. Т. Школа и здоровье учащихся : учебное пособие / Н. Т. Лебедева. — Минск, 1998. — 221 с. — ISBN 985-09-0236-1.
4. Лядова, Н. В. Здоровьесбережение в современном образовательном процессе: проблемы, перспективы / Н. В. Лядова. — Текст : электронный. — URL: <http://forumoipkro.forum24.ru/> (дата обращения: 10.03.2021).
5. Науменко, Ю. В. Здоровьесберегающая деятельность школы / Ю. В. Науменко // Педагогика. — 2005. — № 6. — 320 с.

У. А. Кулакова

МНЕМОТЕХНИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ НА УРОКАХ ЧТЕНИЯ КАК ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Статья посвящена актуальной проблеме использования здоровьесберегающей технологии на уроках чтения для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Ключевые слова: мнемотехнические приемы, здоровьесберегающая технология, обучающиеся с интеллектуальными нарушениями, уроки чтения.

I. A. Kulakova

MNEMOTECHNIC TECHNIQUES ON THE READING CLASSES AS A HEALTH-SAVING TECHNOLOGY IN TEACHING CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

The report is devoted to the actual problem of the employment of health-saving technology in reading classes for mentally retarded pupils (with intellectual disabilities).

Key words: mnemotechnic techniques, health-saving technology, pupils with intellectual disabilities, reading classes.

На современном этапе образования все более актуальной проблемой психолого-педагогических наук становятся методики эффективного усвоения разнообразной информации, при которых сохраняется здоровье обучающихся. Особенно это важно при внедрении ФГОС для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), так как требует от педагогов качественно нового подхода к обучению и воспитанию детей с интеллектуальными нарушениями.

Одним из наиболее эффективных методов усвоения ин-

формации и предотвращения информационной перегрузки, что очень важно для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), является *мнемотехника* [5].

Использование мнемотехнических приемов на уроках чтения позволяет детям эффективнее воспринимать и обрабатывать зрительную информацию, перекодировать, сохранять и воспроизводить ее в соответствии с поставленными задачами. Овладение приемами работы с мнемотаблицами значительно сокращает время обучения, что создает необходимые условия для сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса. Использование опорных рисунков для обучения пересказу, составлению рассказов увлекает детей, превращает занятие в игру. Зрительный же образ, сохранившийся у ребенка после прослушивания, сопровождающегося просмотром рисунков, позволяет значительно быстрее запомнить текст.

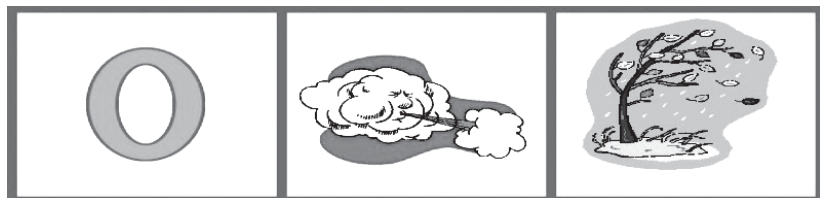
Мнемотаблицы — это схемы, которые служат дидактическим материалом по развитию связной речи у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Они необходимы для обогащения словарного запаса, при обучении составлению рассказов, пересказов, отгадывании загадок. Особенность методики — применение не изображения предметов, а символов. Данная методика значительно облегчает детям поиск и запоминание слов. Символы максимально приближены к речевому материалу. Например, для обозначения домашних птиц и животных используется дом, а для обозначения диких (лесных) животных и птиц — елка. Прием мнемотехники может быть использован в работе над всеми видами связного высказывания: пересказ, составление рассказов по картине и серии картин, описательный рассказ, творческий рассказ. Наличие зрительного плана-схемы делает рассказы, сказки четкими, связными и последовательными. Цель обучения с ее использованием — прежде всего развитие памяти разных видов: слуховой, зрительной, двигательной, тактильной, а также развитие мышления, внимания, воображения.

Далее приведены примеры работы с использованием мнемотехнических приемов на уроке чтения, направленных на

развитие связной речи детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Составление простого предложения по мнемодорожке

Цель упражнения — способствовать достижению уровня речевого и языкового развития, необходимого для составления разных видов развернутых высказываний (рис. 1).



Осенью дует сильный холодный ветер.

Рис. 1. Алгоритм составления простого предложения (1-й класс)

Составление рассказа по мнемотаблице

Помогает обучающимся с ОВЗ связно и последовательно, логически стройно и законченно, точно в употреблении лексики и по содержанию, правильно по грамматическому оформлению, самостоятельно и свободно излагать материал, строить высказывания.

Работа над пересказом

Пересказ — более легкий вид монологической речи, так как он придерживается авторской позиции произведения, в нем используется готовый авторский сюжет и готовые речевые формы и приемы. Это в какой-то мере отраженная речь с известной долей самостоятельности. Картинно-графический план в виде пиктограмм выступает здесь как средство мнемотехники. Цель уроков по обучению пересказу — обогащение словарного запаса, развитие восприятия, памяти и внимания, совершенствование структуры речи, произношения, усваивание нормы построения предложений и целого текста.

При обучении пересказу использовались высокохудожественные тексты детской литературы, которые позволили эффективно проводить работу по развитию «чувства язы-

ка» — внимания к лексической, грамматической и синтаксической сторонам речи, способности оценить правильность высказываний с точки зрения соответствия их языковой норме.

Этапы работы над текстом при пересказе:

1. Педагог объясняет ребенку смысл трудных слов. Ребенок повторяет их.
2. Чтение текста с демонстрацией сюжетной картины.
3. Беседа по содержанию текста.
4. Повторное чтение текста взрослым с установкой на пересказ с опорой на мнемотаблицу.
5. Пересказ рассказа ребенком с опорой на мнемотаблицу.

Значительные трудности возникают у детей при составлении рассказов по сюжетной картине. Рассказ по сюжетной картине требует от ребенка умения выделить основных действующих лиц или объекты картины, проследить их взаимосвязь и взаимодействие, отметить особенности композиционного фона картины, а также умение додумать причины возникновения данной ситуации, то есть составить начало рассказа, и последствия ее — то есть конец рассказа. На практике «рассказы», самостоятельно составленные детьми, — это в основном простое перечисление действующих лиц или объектов картины.

Работа по преодолению этих недостатков и формированию навыка рассказывания по картине состоит из трех этапов.

1. Выделение значимых для развития сюжета фрагментов картины.
2. Определение взаимосвязи между ними.
3. Объединение фрагментов в единый сюжет.

На этом этапе работы используются пособие «Логико-малыш», «Лимпопо», «Оживи картинку».

В качестве элементов модели выступают, соответственно, картинки — фрагменты, силуэтные изображения значимых объектов картины и схематичные изображения фрагментов картины. Схематичные изображения являются также элементами наглядных моделей, являющихся планом рассказов по серии картин. Когда дети овладеют навыком построения связ-

ного высказывания, в модели пересказов и рассказов включаются творческие элементы — ребенку предлагается придумать начало или конец рассказа, в сказку или сюжет картины включаются необычные герои, персонажам присваиваются несвойственные им качества и т. п., а затем составить рассказ с учетом этих изменений.

Заучивание стихотворения

Цель: помочь детям запомнить логическую последовательность стихотворения через символы (образы), освоить элементы рассказывания.

Пример заучивания стихотворения Г. Ладонщикова «Портниха».

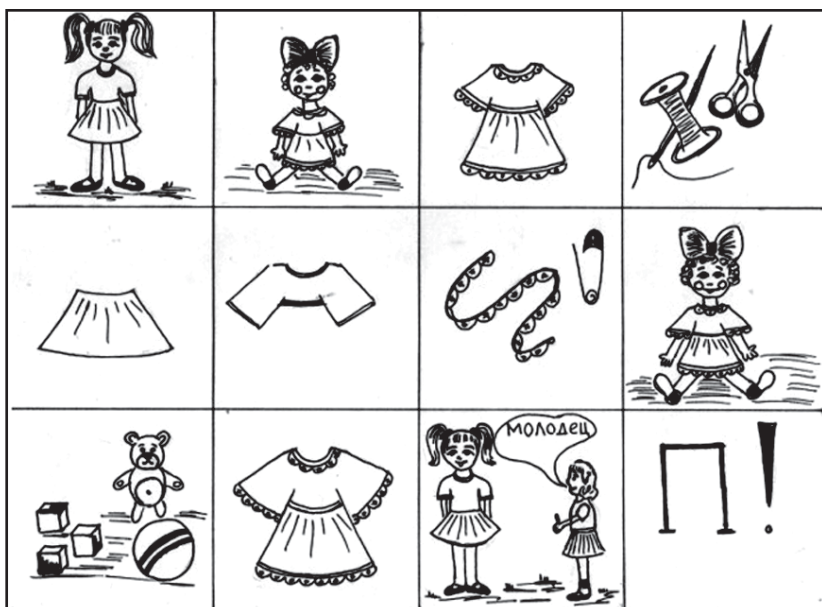


Рис. 2. Мнемотаблица к стихотворению Г. Ладонщикова «Портниха» (3-й класс)

Каждый новый урок с использованием приемов мнемотехники становится ступенькой к овладению языком, к усвоению речевых средств, с помощью которых реализуются высказы-

вания: лексическая и грамматическая правильность фразы, типы предложений, выразительность передачи готового текста без помощи взрослого, самостоятельность составления описательного или повествовательного рассказа, развитие сюжетной линии в соответствии с содержанием, соединение отдельных предложений и частей высказывания в повествовательный текст.

Таким образом, использование мнемотехники расширяет представления детей об окружающем мире, развивает психические процессы, формирует связную речь, что способствует более эффективному обучению в школе.

При применении мнемотехники обработка информации происходит благодаря использованию человеком своих природных возможностей (образное мышление, творческий потенциал), что помогает сформировать навыки самообучения, повысить уверенность в своих возможностях. Именно это, на наш взгляд, позволяет отнести мнемотехнику к здоровьесберегающим технологиям.

Литература

1. Аксенова, А. К. Методика преподавания русского языка для детей с нарушениями интеллекта (VIII вида) / А. К. Аксенова, С. Ю Ильина. — Москва : Просвещение, 2011. — 335 с. — ISBN 978-5-09-018744-2.
2. Большова, Т. В. Учимся по сказке. Развитие мышления дошкольников с помощью мнемотехники : учебно-методическое пособие / Т. В. Большова. — Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2005. — 71 с. — ISBN 5-89814-284-3.
3. Зиганов, М. А. Как научиться на 100 % запоминать тексты / М. И. Зиганов. — Москва : Образование, 2002. — 328 с. — ISBN 5-900180-74-3.
4. Колеченко, А. К. Энциклопедия педагогических технологий : пособие для преподавателей / А. К. Колеченко. — Санкт-Петербург : КАРО, 2008. — 368 с. — ISBN 978-5-9925-0049-3.
5. Чепурной, Г. А. Образовательная мнемотехника: технология эффективного усвоения информации : учебно-методическое пособие / Г. А. Чепурной, Л. В. Бура. — Севастополь : РИБЕСТ, 2015. — 112 с. — ISBN 978-5-9907352-5-5.

Е. В. Краска

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Статья посвящена актуальной проблеме здоровьесбережения детей дошкольного возраста с задержкой психического развития через применение нейропсихологического подхода в коррекционно-развивающей работе учителя-дефектолога.

Ключевые слова: дети с задержкой психического развития, нейропсихологические игры и упражнения, активизация межполушарного взаимодействия, движения, коррекция, психический тонус.

Е. В. Краска

NEUROPSYCHOLOGICAL APPROACH IN WORK WITH CHILDREN OF SENIOR PRESCHOOL AGE WITH ZPR

This report is devoted to the current problem of health saving of preschool children with neurodevelopmental delay by means of use of a neuropsychological approach in the correctional and developmental work of a special needs teacher.

Key words: mentally retarded children, neuropsychological games and exercises, activation of interhemispheric interaction, movements, correction, mental tone.

Проблема здоровьесбережения подрастающего поколения на протяжении нескольких последних лет является предметом обсуждения не только среди врачей, но и в кругу педагогов, так как современное образование все чаще сталкивается с проблемой постоянно ухудшающегося состояния здоровья детей, препятствующего овладению образовательными компетенциями и их успешной социализации. При этом воз-

растает количество проблем, связанных как с соматическим, так и психологическим здоровьем. Так, по данным Института возрастной физиологии РАО (2018), обследование дошкольников четырех-шести лет показало, что только 23—25 % из них абсолютно здоровы, 60 % имеют функциональные отклонения, а у 15—17 % детей выявлены те или иные хронические заболевания [2].

За последние годы в Российской Федерации не снижается количество детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ), нуждающихся в создании особых (специальных) условий обучения.

С каждым годом категория детей с ОВЗ, в частности с задержкой психического развития (далее — ЗПР), качественно меняется, у детей отмечается более выраженный и устойчивый характер нарушений. Наряду с недостатками развития психических процессов у детей отмечаются нарушения регуляции поведения, двигательное беспокойство, эмоциональная возбудимость, неустойчивость и истощаемость нервных процессов, легкая возбудимость, заторможенность, отсутствие длительных волевых усилий. Традиционные общепринятые психолого-педагогические методы во многих случаях перестали приносить результаты. В связи с этим перед педагогами стоит задача поиска таких методов и приемов, которые были бы максимально направлены на коррекцию нарушенных функций и при этом имели здоровьесберегающий характер.

На протяжении многих лет в своей работе с дошкольниками с ЗПР в МБДОУ «Детский сад № 17 комбинированного вида» г. Дзержинска Нижегородской области используется нейропсихологический подход, эффективность которого доказана наукой и практикой. Он является здоровьесберегающей и игровой технологией. Данный подход предполагает коррекцию нарушенных психических процессов (внимания, памяти, мышления, речи и др.), эмоционально-волевой сферы ребенка через движение.

Многие исследователи указывают на взаимосвязь психического и моторного развития ребенка. А. Р. Лурия отмечал, что высшие психические функции возникают на основе моторных

и сенсорных процессов. Работы В. М. Бехтерева, А. Н. Леонтьева, А. Р. Лурия, Н. С. Лейтеса, П. Н. Анохина доказали влияние манипуляций рук на функции высшей нервной деятельности, развитие речи. Следовательно, развивающая работа должна быть направлена снизу вверх — от движения к мышлению.

Научные и практические труды Л. С. Цветковой, А. В. Семенович, А. Л. Сиротюк доказывают, что использование нейропсихологического подхода позволяет активизировать межполушарное взаимодействие, в организме ребенка наступают положительные структурные изменения, совершенствуется регулирующая и координирующая роль нервной системы. Благодаря этому у многих детей наблюдается прогресс в способностях к обучению, а также управлению своими эмоциями [5]. Движения и познавательная активность «конвертируются» мозгом в психический тонус. Это готовность включаться в деятельность, чувство бодрости или, наоборот, усталости. Меньше движений и сенсорных ощущений — ниже психический тонус [7].

Повышение своей компетенции в области нейропсихологических знаний мы начали с изучения научно-методической литературы по данной проблеме, изучили методики А. В. Семенович, А. Л. Сиротюк, в 2007 году прошли курсы повышения квалификации по теме «Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте». На протяжении многих лет накапливали и систематизировали практический материал. Итогом данной работы стало создание картотеки «Умные движения», которая пополняется и в настоящее время, в том числе и собственными разработками. Приемы нейропсихологической коррекции являются отличным дополнением к основной коррекционно-развивающей программе учителя-дефектолога и реализуются вместе с ней как на фронтальных, так и на индивидуальных занятиях в соответствии с планированием.

С целью повышения уровня компетентности родителей в вопросах познавательного развития детей и обеспечения партнерских отношений с семьями воспитанников группы был разработан и реализован долгосрочный проект «Школа для родителей», в рамках которого проведены следующие ме-

роприятия: лекторий «Нейропсихология сегодня — успех завтра» и цикл мастер-классов «Умные движения помогают обучению». Тесное взаимодействие с педагогами нашей дошкольной образовательной организации отражено в плане совместной работы, где также предусмотрены теоретические и практические мероприятия. Воспитателями группы проводятся игры и упражнения как в режимных моментах, так и в свободной деятельности детей, фронтально или индивидуально в соответствии с рекомендациями учителя-дефектолога. Отдельно с инструктором по физическому воспитанию подобран комплекс нейропсихологических упражнений, которые целесообразно выполнять в условиях спортивного зала, где дети могут в предназначенных для этого условиях выполнять упражнения, лежа на ковриках. С музыкальным руководителем также осуществляется взаимодействие по подбору песенного и музыкального репертуара для нейропсихологических игр и упражнений, что находит отражение в рекомендациях учителя-дефектолога и совместных мероприятиях.

Нейропсихологические упражнения и игры проводятся с детьми ежедневно, при разучивании соблюдается принцип от простого к сложному. Учителем-дефектологом регулируется объем и дозирование материала.

Рассмотрим некоторые нейропсихологические игры и упражнения, которые успешно используются в работе с детьми старшего дошкольного возраста с ЗПР.

1. Кинезиологические упражнения для развития мелкой моторики рук.

Сначала разучиваются статические упражнения:

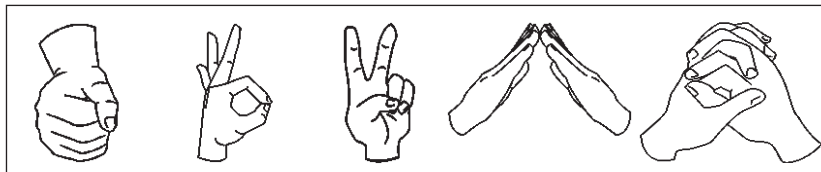


Рис. 1. Пример статического кинезиологического упражнения

Затем разучивается серия динамических упражнений, которые выполняются, проговаривая простые четверостишья.



Рис. 2. Пример динамического кинезиологического упражнения

2. Игра «Попробуй повторить».

Сначала разучивается в медленном темпе по показу учителя-дефектолога, подкрепляется словесной инструкцией, затем дети выполняют упражнения с опорой на образец-рисунок.

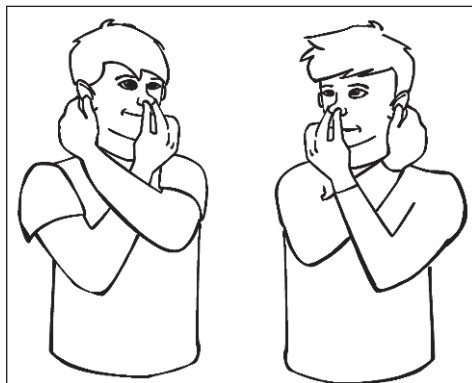


Рис. 3. Пример визуального кинезиологического упражнения

3. Игра «На картинку смотри, нужное движение покажи» (работа с визуально-ритмическими рядами).

Детям предлагается корректурная проба с визуальной подсказкой. Каждая картинка на пробе обозначает определенное движение, дети выполняют движения, двигаясь построчно

слева направо. Основная цель — переключение с одной моторной программы на другую.

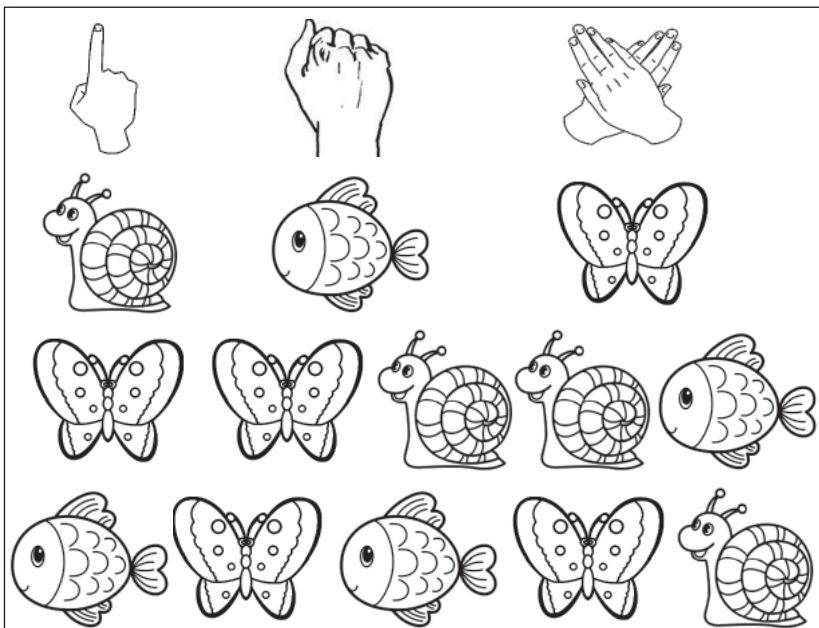


Рис. 4

4. Марширование «Робот» и «Перекрестное марширование».

Сначала отрабатывается каждый вид марширования отдельно, затем они соединяются в одну программу. Данные маршировки производятся под ритмичную музыку или логопедические распевки.

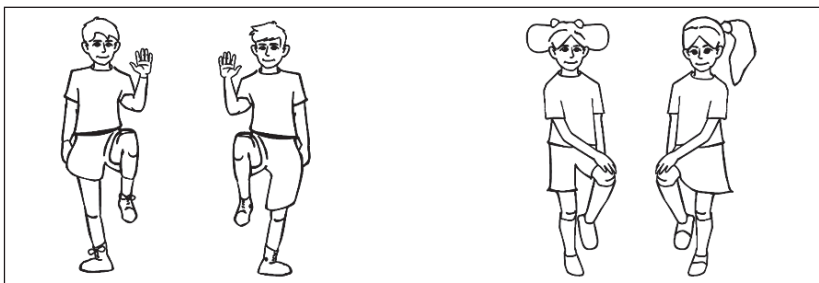


Рис. 5

5. «Зеркальное рисование».

Детям предлагается взять в обе руки по карандашу и начать рисовать одновременно обеими руками зеркально-симметричные рисунки, буквы (рисовать можно как на бумаге, так и в воздухе).

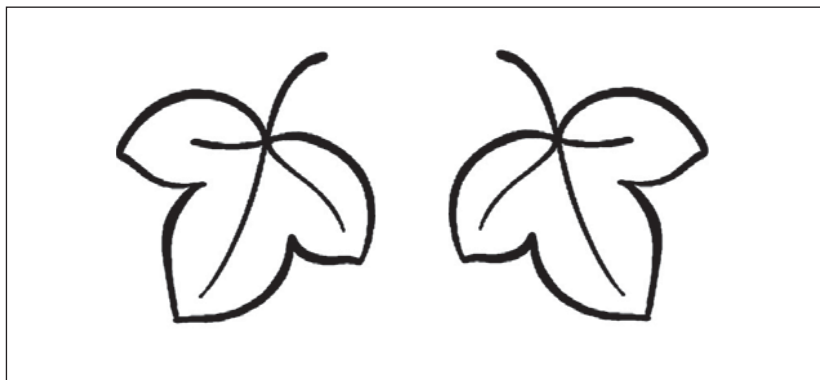


Рис. 6

6. «Кинезиологические сказки» с простым, понятным детям сюжетом.

Во время рассказывания сказки педагогом дети выполняют соответствующие движения.

Сказка «Подарок для бабушки»

У зайчонка Пуха (упр. «Зайчик») есть бабушка (упр. «Очки»). Каждый день она печет Пуху вкусные морковные оладушки (упр. «Оладушки»). На день рождения бабушки зайчонок (упр. «Зайчик») захотел подарить ей самые красивые цветы (упр. «Ладошки»). Пошел (упр. «Кулак — ребро — ладонь») Пух искать самые красивые цветы. Шел (упр. «Кулак — ребро — ладонь») от одной полянки к другой и наконец нашел те самые цветы (упр. «Ладошки»). Нарвал цветов и отправился (упр. «Кулак — ребро — ладонь») обратно домой. По дороге домой он увидел пруд, в котором живет лягушка (упр. «Лягушка»). Пух поздоровался с лягушкой и пошел (чередование «Кулак — ребро — ладонь») дальше. Видит, ежик (упр. «Ежик») катится по дорожке. И с ним поздоровался зайчонок (упр. «Зайчик»). А чей это рыжий хвост мелькнул за деревом? (упр. «Лиса») Лисий. Но Пух (упр. «Зайчик») не испугался лисы (упр. «Лиса»). Он вежливо поздоровался (упр. «Флажок») с ней и уступил (упр. «Кулак — ребро — ладонь») дорогу. А вот уже и дом (упр. «Дом») виден. Пух (упр. «Зайчик») подарил бабушке (упр. «Очки») самые красивые цветы (упр. «Ладошки»).

Литература

1. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста : учебное пособие / Л. С. Цветкова, А. В. Семенович, С. Н. Котягина, Е. Г. Гришина, Т. Ю. Гогберашвили. — Воронеж : МОДЭК, 2004. — 293 с. — ISBN 5-89502-435-1.
2. Отчет о научно-исследовательской работе за 2018 год. Министерство Просвещения РФ ФГБНУ «Институт возрастной физиологии РАО». — Текст : электронный. — URL: http://www.ivfrao.ru/science/publications/reports/files/TO1823_2018.pdf (дата обращения: 10.03.2021).
3. Семенович, А. В. Введение в нейропсихологию детского возраста : учебное пособие / А. В. Семенович. — Москва : Генезис, 2008. — 50 с. — ISBN 978-5-98563-136-4.
4. Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза : учебное пособие / А. В. Семенович. — Москва : Генезис, 2007. — 474 с. — ISBN 5-98563-072-2.
5. Сиротюк, А. Л. Обучение детей с учетом психофизиологии : практическое руководство для учителей и родителей / А. Л. Сиротюк. — Москва : Сфера, 2000. — 122 с. — ISBN 5-89144-136-5.
6. Сиротюк, А. Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников : практическое пособие / А. Л. Сиротюк. — Москва : Аркти, 2009. — 59 с. — ISBN 978-5-89415-634-7.
7. Цветков, А. В. Нейропедагогика воспитания / А. В. Цветков. — Москва : Издание книг ком, 2019. — 144 с. — ISBN 978-5-6042114-9-6.

М. А. Морозова

**ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ЛИЧНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ
ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПОСРЕДСТВОМ
СПЕЦИАЛЬНЫХ ИГР И УПРАЖНЕНИЙ**

В статье представлен опыт работы по формированию основ личной безопасности дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата посредством специальных игр и упражнений. Данный опыт будет интересен педагогам ДОО в рамках инклюзивного образования.

Ключевые слова: личная безопасность дошкольников, нарушения опорно-двигательного аппарата, специальные игры и упражнения.

J. A. Morozova

**DEVELOPMENT OF THE BASICS OF PERSONAL SAFETY
IN PRESCHOOLERS WITH MUSCLE-SKELETON
DISORDERS BY MEANS OF SPECIAL GAMES
AND EXERCISES**

The report presents the experience of building-up basics of personal safety in preschoolers with MSDs using special games and exercises. This experience might be interesting to teachers of early childhood education in the framework of inclusive education.

Key words: personal safety of preschool children, locomotor disorders, special games and exercises.

Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 41) гласит, что одной из главных целей педагогических коллективов является создание условий для охраны жизни и здоровья детей.

Модернизация дошкольного образования и введение ФГОС ДО (образовательная область «Социально-коммуникативное развитие») нацеливает нас на формирование у дошкольников основ безопасного поведения в быту, социуме, природе с использованием современных инновационных технологий.

Из этого следует, что первостепенной задачей современной дошкольной образовательной организации является обеспечение безопасности жизнедеятельности дошкольника. Социальное образование начинается со знакомства с объектами ближайшего окружения, с которыми ребенок сталкивается каждый день — это дороги, бытовая техника, пожары в природе и в доме, ядовитые и опасные для детей растения. Поэтому одной из важных задач является формирование у детей знаний о правилах безопасного поведения и здорового образа жизни.

Для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (далее — НОДА), посещающих детский сад, характерна низкая познавательная активность, отсутствие интереса к знаниям. Наряду с недостаточностью развития у детей процессов восприятия, внимания, памяти, отставания в развитии речи, у них также наблюдается недоразвитие эмоциональной сферы, трудности в общении с детьми и взрослыми. Кроме этого, данные негативные проявления отягощены неврологическими, хроническими и соматическими заболеваниями. Поэтому очень важно создать условия, которые будут формировать у детей чувство защищенности, психологического комфорта. Это возможно только при наличии искренней любви и желания помочь, когда все требования к детям, их психическим и физическим возможностям сбалансированы в соответствии с их возрастом и индивидуальными особенностями.

Учитывая особую значимость работы в данном направлении, детский сад постоянно находится в поисках новых подходов к моделированию системы безопасности жизнедеятельности дошкольников.

С этой целью проводится организованная и систематическая работа по формированию у дошкольников основ безопасности. Педагогический процесс нашей дошкольной

образовательной организации строится в соответствии с адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования. Работа в данном направлении осуществляется на основе пособия для занятий с детьми К. Ю. Белой «Формирование основ безопасности у дошкольников» и учебно-методического пособия Т. Ф. Саулиной «Знакомим дошкольников с правилами дорожного движения».

В процесс формирования основ личной безопасности дошкольников с НОДА были включены специальные игры и упражнения. Они имеют готовое содержание, установленную схему действий, при этом главное в них — это решение поставленной задачи и соблюдение правил. Игры используются не только на занятиях, но и на прогулках, в режимных моментах, любые досуги и развлечения не обходятся без них.

С помощью настольно-печатных игр («Что где лежит?», «На чем люди ездят?», «Пожарные», «Потуши пожар», «Огонь — друг, огонь — враг», «Собери картинку», «Дорожные знаки», «Час пик») у детей формировался интерес к профессиям специальных служб, закреплялись знания о правильности тушения пожара, о том, что при умелом обращении с огнем он приносит пользу, а при неосторожности — вред.

В подвижных играх («Спички в коробке», «Огонь и вода», «Перекресток») у детей закреплялись знания опасных и безопасных мест на улице, формировалось умение бегать парами с увертыванием.

В словесных и дидактических играх с правилами («Телефон», «Исправь ошибку», «Горит — не горит», «Кому что нужно?», «Запрещается — разрешается», «Цветные автомобили», «С чем можно играть», «Магазин», «Источники опасности», «Знаешь ли ты?», «Четвертый лишний», «На прогулке») формировались знания о первичных средствах пожаротушения, о профессии пожарного, дети учились описывать предмет, узнавать его по описанию. Кроме того, в таких играх у детей развивается внимание, мышление, умение правильно отвечать на вопросы, закрепляются знания о предметах, которые необходимы людям специальных профессий, и основных требованиях безопасности.

Использование информационно-коммуникационных технологий во время образовательной деятельности позволило перейти от объяснительно-иллюстративного способа обучения к деятельностному, при котором ребенок становится активным субъектом, а не пассивным объектом педагогического воздействия. С помощью интерактивных игр у детей происходит формирование и развитие совместной координированной деятельности зрительного и моторного анализаторов, так как мозг ребенка одновременно выполняет несколько видов деятельности: ребенок следит за изображением и отдает команды пальцами. Использование интерактивных игр («Подбери игрушку Танюшке», «В мире опасных предметов», «Раз, два, три, что может быть опасно — найди») позволило включаться трем видам памяти: зрительной, слуховой, моторной, что способствовало формированию устойчивых визуально-кинестетических и визуально-аудиальных условно-рефлекторных связей центральной нервной системы, что говорит об осознанном усвоении знаний детьми.

Использование интерактивных игр по формированию основ безопасности дошкольников с НОДА способствовало повышению мотивации к обучению, активизации непроизвольного внимания за счет использования новых способов подачи материала, помогало развитию непроизвольного внимания, мелкой моторики, за счет управления мышью и работой с клавиатурой. Кроме того, отмечается повышение у детей самооценки за счет системы поощрений и возможности исправить недочеты самостоятельно.

С помощью литературно-дидактических игр («Угадай-ка», «Угадай художественное произведение о пожаре и пожарных!») у детей закреплялись знания правил дорожного движения и пожарной безопасности, знания о причинах возникновения пожара. По заданным отрывкам, с помощью иллюстраций дети смогли назвать знакомые произведения, коротко передать содержание, сделать выводы. Свои знания дети с удовольствием закрепляли в сюжетно-ролевых играх: «Семья», «Пожарная часть», «Вот они — электрики!». Можно было наблюдать, как дети отражают в играх знания об опасных предметах домаш-

него быта (спички, газовые плиты, электрические розетки и т. д.), что нельзя открывать чужому человеку дверь, как звонить в скорую помощь, в пожарную часть, полицию.

Формирование у детей правил безопасности проводилось в рамках организованной образовательной деятельности по разделам «Ребенок дома», «Ребенок и другие люди», «Здоровье ребенка».

На таких занятиях дети познакомились со строением тела человека, его организмом, что такое витамины и где их найти, почему так важен режим и как можно в детстве заниматься спортом. Приобретенные знания дети отражали в сюжетах ролевых игр: на приеме у врача в медицинском кабинете; Зайчик заболел; аптека; покупка лекарств по рецептам в аптеке; в роли врача — ребенок, который рекомендует маме соблюдать режим, заниматься утренней гимнастикой, спортом, включать разные виды закаливания: воздушные, солнечные ванны, массаж, пить витамины.

Кроме того, с детьми обыгрывались различные жизненные ситуации, специально подобранные сюжеты, в которых действующими лицами являются дети, сказочные персонажи, животные («Если ребенок потерялся на улице», «У меня потерялся котенок»).

Все, что обсуждается с детьми в течение всего дня, они стараются воспроизводить в своих играх. Такие игры необходимы для здоровья ребенка, они делают жизнь содержательной, полной, создают уверенность в своих силах.

Для развития безопасного поведения детей совместно с родителями был изготовлен макет «Улица города», «Стенд по пожарной безопасности». В целях консультативно-просветительского направления были разработаны буклеты для родителей и их воспитанников «Безопасное поведение на улице», «Безопасные предметы дома», их вниманию был предложен видеоролик на тему «Правила поведения зимой». Родители, как активные участники образовательного процесса, изготовили фотогазеты «В гостях у Мойдодыра», «Опасные предметы дома», «Кому что нужно для работы». Совместно с родителями были составлены и реализованы исследовательские

проекты «Моя безопасность в моих руках», «Огонь — друг, огонь — враг», «Азбука безопасности».

Благодаря системе организованных специальных игр и упражнений у детей формировались основы безопасного поведения в быту, социуме, в природе. Дети начали выделять источники опасности в быту, способы обращения с потенциально опасными предметами домашнего обихода, поняли необходимость соблюдения мер предосторожности. Научившись поступать определенным образом в игровых условиях, воспроизводящих контакт с потенциально опасными предметами быта, дети намного увереннее стали чувствовать себя в реальной жизни.

Литература

1. *Белая, К. Ю.* Формирование основ безопасности у дошкольников : пособие для педагогов дошкольных учреждений и родителей / К. Ю. Белая. — Москва : Мозаика-Синтез, 2011. — 64 с. — ISBN 978-5-86775-977-3.
2. *Бондаренко, А. К.* Дидактические игры в детском саду дошкольника : пособие для воспитателя детского сада / А. К. Бондаренко. — Москва : Просвещение, 1985. — 176 с.
3. *Урунтаева, Г. А.* Специфика дидактической игры / Г. А. Урунтаева // Дошкольное воспитание. — 2016. — № 2. — С. 8—15.
4. *Хромцова, Т. Г.* Воспитание безопасного поведения в быту детей дошкольного возраста : учебное пособие / Т. Г. Хромцова. — Москва : Педагогическое общество России, 2005. — 80 с. — ISBN 5-93134-294-X.
5. *Маклакова, Н. А.* Формирование основ безопасности у дошкольников / Н. А. Маклакова. — Текст : электронный. — URL: <http://dohcolonoc.ru/doklady-pedsovetu-v-dou/5474-formirovanieosnov-bezopasnosti-u-doshkolnikov.htm> (дата обращения: 10.03.2021).

А. Ю. Мусеева

РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПОСРЕДСТВОМ НЕТРАДИЦИОННЫХ ТЕХНИК РИСОВАНИЯ

В статье раскрывается опыт работы по развитию мелкой моторики детей двух-трех лет с нарушением опорно-двигательного аппарата посредством нетрадиционных техник рисования, доступных данной категории детей. Опыт имеет практическую значимость в условиях развития здоровьесберегающей деятельности детей в инклюзивном пространстве образования.

Ключевые слова: развитие мелкой моторики, дети раннего возраста, нарушение опорно-двигательного аппарата, нетрадиционные техники рисования.

А. Ю. Мусеева

TRAINING OF FINE MOTOR SKILLS IN CHILDREN OF EARLY AGE WITH LOCOMOTOR DISORDERS BY MEANS OF NON-TRADITIONAL DRAWING TECHNOLOGIES

The report reveals the experience in the training of fine motor skills in children of 2-3 years old with muscle-skeleton disorders (MSDs) by using non-traditional drawing techniques comprehensible for this category of children. This experience is of practical importance in the context of elaboration of children's health-preserving activities in an inclusive education space.

Key words: the training of fine motor skills, infants, muscle-skeleton disorders (MSDs), alternative drawing techniques.

Уеленаправленная и систематическая работа по развитию мелкой моторики у детей дошкольного возраста с ОВЗ с использованием нетрадиционных техник рисования способ-

ствует развитию познавательной деятельности, коррекции психических процессов и личностной сферы дошкольников с ОВЗ в целом. Практика работы с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата (далее — НОДА) показывает, что ведущим для них является двигательный дефект (недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций). Основную массу среди них составляют дети с детским церебральным параличом (далее — ДЦП). Соответственно, формирование двигательных навыков, в том числе и мелкой моторики, у таких детей осложнено и зависит от степени выраженности дефекта.

Для детей с НОДА характерна моторная неловкость, слабая координация движений. У таких детей страдает зрительно-моторный компонент двигательного навыка, они плохо ориентируются на листе бумаги, в связи с чем снижается качество выполнения как самих движений, так и качество выполняемых работ. Поэтому использование на занятиях по рисованию нетрадиционных техник изображения приобретает высокую коррекционную значимость для таких детей. Занятие нетрадиционными видами рисования активизирует сенсорное развитие детей, моторику, пространственное восприятие, положительно воздействует на формирование речи.

Дети с ДЦП охотно занимаются изобразительной деятельностью как одним из наиболее доступных для них и интересных занятий. Использование нетрадиционных техник рисования позволяет детям почувствовать свою успешность, получить изображение, приближенное к задуманному. С учетом уровня изобразительных навыков и умений детей и имеющих отклонений в развитии двигательной, зрительной, эмоционально-волевой, познавательной сферах в ГБДОУ «Детский сад № 67 компенсирующего вида» г. Дзержинска Нижегородской области были отобраны наиболее доступные нетрадиционные техники изобразительной деятельности: рисование пальчиками, ладошкой, ватной палочкой, на манке и песке. Данные техники наиболее доступны детям с ДЦП.

Целью работы стало создание условий для развития мелкой моторики у детей раннего возраста с НОДА через не-

традиционные техники рисования. Свою работу мы начали с формирования и обогащения чувственного опыта детей. С этой целью использовались дидактические игры «Большой и маленький», «Подбери по цвету», «Закрути пробочки», «Шнуровки», «Разноцветные прищепки», «Мозаика», «Вкладыши», «На что похоже», «Разложи фигурки по домикам», «Пирамидки», «Разрезные картинки» и т. д. Перед тем как предложить детям нетрадиционные техники рисования, были изучены все тонкости данных техник, подобрана и изучена литература по нетрадиционному рисованию. Зная особенности развития каждого ребенка в группе, мы разработали перспективное планирование занятий в режимных моментах. На начальном этапе использовали парную и индивидуальную форму организации занятий, что позволило определить, уточнить и дифференцировать направление коррекционной работы с каждым ребенком; по мере усвоения приемов и способов изображения использовали подгрупповую форму работы.

Во многом результат работы ребенка зависит от его заинтересованности, поэтому в начале занятия мы активизировали внимание каждого ребенка, побуждая его к художественной деятельности при помощи дополнительных стимулов. Предлагали детям игры, способствующие созданию благоприятной атмосферы, снятию напряжения, на развитие художественного воображения: «На что это похоже», «Расколдуй картинку», «Волшебные картинки» и т. д.; использовали сюрпризные моменты, проблемные ситуации.

Обучение нетрадиционным техникам рисования мы начали с самого простого способа получения изображения — рисование пальчиками. Малыш опускает в гуашь пальчик и наносит точки, пятнышки на бумаге. Работу начинали с одного цвета («Снег идет, снег идет»), затем давали два-три цвета («Осенние листочки», «Елочные шары»).

При рисовании ватными палочками знакомились, как надо держать и рисовать ватной палочкой. Показ сопровождался потешками, стишками, чтобы дети заинтересовались. Затем дети самостоятельно рисовали «Осенние листочки», «Звездочки на небе», «Узор на платочке». У кого не получалось — помо-

гали, используя совместные действия с ребенком. При рисовании ладошками ребенок опускал в гуашь ладошку (всю кисть) или окрашивал ее с помощью кисточки и делал отпечаток. Эта техника помогает почувствовать свободу творчества, ребенок получает необыкновенное чувственное наслаждение при тактильных контактах с краской, бумагой, водой («Бабочки», «Рыбки» и т. д.). Затем, чтобы отпечаток ладошки «ожил», его дополняли глазками, ушками, листочками и другими деталями согласно теме занятия.

С целью развития эмоционально-эффективного восприятия широко используются игровые приемы, которые дают возможность одновременного совершенствования разнообразных навыков, самостоятельности действий, проявления малой, но творческой инициативы. На занятии часто используется музыкальное сопровождение, художественное слово, что повышает интерес детей к деятельности.

При организации занятий учитываются психологические особенности каждого ребенка. Одни дети с церебральным параличом активны и самостоятельны, отличаются выраженным стремлением к преодолению своих двигательных затруднений. Другие же дети, напротив, вялы, требуют постоянной помощи. Таких детей заинтересовываем, предлагаем доступные задания. Детям с повышенной отвлекаемостью предлагаем задания, требующие организованности и выдержки.

С целью учета потребности детей в свободном и самостоятельном использовании традиционных и нетрадиционных изобразительных материалов была создана предметно-развивающая среда группы, которая стимулировала бы ребенка на активную деятельность. В связи с этим мы расположили Центр изобразительной деятельности в удобном месте, позволяющем заниматься сразу нескольким детям. Пополнили предметно-пространственную развивающую среду следующим оборудованием: ватные палочки, листы бумаги с изображением различных силуэтов (деревьев, елочек, платьев, матрешек, платочков, божьих коровок и т. д.), краски гуашь, салфетки, кисточки, трафареты, раскраски, различные иллюстрации, картинки, дидактические игры на развитие мел-

кой моторики рук, различие предметов по величине, цвету и форме.

Эффективность коррекционных воздействий во многом обусловлена тесным взаимодействием с семьей. Родители являются полноправными участниками педагогического процесса. Они проявляют себя как активные помощники при организации предметно-развивающей среды для детей в группе и с желанием участвуют в конкурсах рисунков, поделок. С целью просветительской работы с родителями были разработаны памятки и буклеты: «Вместо кисти — ладошка», «Рисование пальчиками — зачем и как?». Опрос родителей показал, что предложенная им информация активно используется при организации детей дома.

Детские творческие работы на тему «Зимушка-зима» и «Мамин день» (коллективные работы) заняли достойное место на выставках рисунков в детском саду.

По результатам коррекционно-развивающей работы мы отмечаем динамику в развитии детей. Возросла их активность и самостоятельность в изобразительной деятельности, использование нетрадиционных техник рисования помогло детям преодолеть чувство страха перед неудачей и способствовало эмоционально-положительному отношению к процессу рисования, движения рук стали более уверенными и координированными, а движения пальцев рук — более согласованными.

Литература

1. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. — Москва : Академия, 2001. — 192 с. — ISBN 5-7695-0564-8.
2. Мельничук, И. С. Использование нетрадиционных техник рисования в развитии детей с детским церебральным параличом (ДЦП) / И. С. Мельничук. — Текст : электронный. — URL: <https://docplayer.ru/67599361-Ispolzovanie-netradicionnyh-tehnik-risovaniya-v-razvitiidetey-s-detskim-cerebralnym-paralichom-dcp.html> (дата обращения: 10.03.2021).
3. Рисование с детьми дошкольного возраста. Нетрадиционные тех-

ники, планирование : конспекты занятий / под редакцией Р. Г. Казаковой. — Москва : Сфера, 2005. — 128 с. — (Вместе с детьми). — ISBN 5-89144-365-1.

4. *Смирнова, М. П.* Использование нетрадиционных техник рисования в художественно-творческой деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья / М. П. Смирнова. — Текст : электронный. — URL: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/risovanie/2012/05/03/ispolzovanie-netraditsionnykh-tekhnik-risovaniya-v-khudozhestvenno> (дата обращения: 10.03.021).

5. *Янушко, Е. А.* Рисование с детьми раннего возраста : методическое пособие для педагогов дошкольных учреждений и родителей / Е. А. Янушко. — Москва : ВЛАДОС, 2018. — 287 с. — ISBN 978-5-906992-57-4.

Д. С. Никитченко

ЦВЕТОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Сохранение здоровья детей — один из самых актуальных вопросов настоящего времени. Важной задачей любой образовательной организации является разностороннее развитие каждого ребенка. Большое внимание в последние годы уделяется здоровьесберегающим технологиям. Цветотерапия для дошкольников — это хорошая возможность выразить свое настроение, передать эмоции и чувства, которые сложно объяснить словами.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, терапия, цветотерапия.

D. S. Nikitchenko

COLOR THERAPY IN WORKING WITH MENTALLY RETARDED CHILDREN

The article reveals the use of color therapy in working with children with mental retardation. Color therapy for preschoolers is a good opportunity to express their mood, convey emotions and feelings that are difficult to explain in words.

Key words: health-saving technologies, therapy, color therapy.

Одна из главных задач дошкольной организации — организация образовательного процесса, при котором не только сохраняется высокий уровень умственной работоспособности воспитанников, но и укрепляется их здоровье. Уже в дошкольном возрасте получаемый объем знаний часто приводит к усталости, снижению интереса, к переутомлению ребенка. Для снижения вреда, наносимого психологической устойчивости маленького организма, необходимо использовать такую здо-

ровьесберегающую технологию, как цветотерапия для детей.

Слово «терапия» означает лечение заболеваний. Сегодня это слово часто используется в контексте профилактики, предупреждения возникновения различных болезней [1].

Цвет — это источник определенной энергии, который несет в себе информацию об эмоциональном и физическом состоянии каждого из нас. Не все дети могут выразить словами гамму чувств, переживаний, которые они испытывают. А цвета, которые они выбирают, скажут о многом: о чувствах, эмоциях, желаниях, а также о страхах и проблемах.

Цветотерапия — это способ корректировки психоэмоционального состояния ребенка при помощи определенных цветов.

Наша работа по цветотерапии с детьми с задержкой психического развития динамичная, эмоционально-приятная, не утомительная и разнообразная. Стараемся учитывать индивидуальные особенности всех детей, так как каждый ребенок с задержкой психического развития воспринимает материал по-своему: один лучше запоминает услышанное, другой — увиденное, третий — проигранное. Следует также отметить, что важно неоднократное повторение излагаемого материала, иногда даже в одной и той же интерпретации. Для достижения этих целей на занятиях применяется метод «Цветотерапия» [2].

При умелом использовании цвет благотворно влияет на детей дошкольного возраста, особенно имеющих различные патологии в развитии, в том числе и задержку психического развития. Использование цвета помогает:

- ◆ снять стресс, нервное возбуждение, успокоить ребенка;
- ◆ снизить уровень раздражительности, способствует снижению агрессивности;
- ◆ корректировать гиперактивность;
- ◆ снизить уровень тревожности;
- ◆ активизировать работоспособность, поднять жизненный тонус дошкольника.

Известно, что цветотерапия для детей предполагает в первую очередь определение их любимого цвета, а также создает возможность насладиться цветом. На занятиях у детей есть

возможность рассмотреть картинки и поддержать предметы разного цвета в руках, что способствует расширению сенсорных ощущений. Ребенок, держа предмет в руках, осознанно воспринимает, вербализирует свои ощущения, образно описывает их и сразу соотносит качество с самим предметом, его внешним видом и со своей эмоцией [5].

Какие цвета обычно выбирают дети? Они выбирают яркие, насыщенные цвета — красный, желтый, зеленый.

Красный цвет повышает физическую, психологическую активность. Его любят непоседливые, гиперактивные дети. Красный цвет сильно возбуждает нервную систему, при чрезмерном его количестве возможны вспышки агрессии.

Оранжевый — цвет радости, веселого настроения, его любят шаловливые дети, любители посмеяться. Хорошее решение для лечения депрессии, невротозов, нервных срывов.

Желтый — солнечный, вызывающий уверенность, хорошее настроение, помогает развитию памяти. Эффективен против депрессии, угрюмости, страхов. Оказывает благотворное влияние на нервную систему. Поднимает жизненный тонус ребенка. Чаще всего выбирается детьми как самый любимый.

Зеленый — спокойствие, внутренняя гармония, хорошо успокаивает, влияет на сон. Часто выбирают дети, которым не хватает любви мамы.

Голубой — цвет мечтательности. Его предпочитают тихие, спокойные дети. Оказывает успокаивающее действие на центральную нервную систему, помогает при нервных расстройствах, повышенной возбудимости.

Синий — придает уверенности, спокойствия, его любят уравновешенные, медлительные малыши, которые никогда никуда не торопятся.

Фиолетовый — успокаивающий. Помогает снимать состояние стрессов. Часто фиолетовый цвет выбирают дети с тонкой душевной организацией: ранимые, эмоциональные. Такие дети обладают предрасположенностью к духовному развитию [6].

Цветотерапия используется на индивидуальных и подгрупповых занятиях с детьми с задержкой психического развития. Они направлены на развитие цветовосприятия, мелкой

моторики рук и двигательной координации, развитие речи и гармонизацию эмоционального благополучия детей. Наряду с цветотерапией применяются и другие здоровьесберегающие технологии. Это зрительная, пальчиковая, дыхательная гимнастика и динамические паузы.

В рамках взаимодействия с родителями воспитанников была проведена консультация «Развитие цветовосприятия у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития». Рекомендованы игры для совместного проигрывания и общения с детьми в домашних условиях. Цель данных мероприятий — информирование и повышение компетентности родителей в вопросах цветотерапии как технологии здоровьесбережения.

В своей работе мы используем игры и упражнения. Каждая игра включает все цвета радуги, сочетание которых оказывает наиболее благотворное цветотерапевтическое воздействие.

«Цветные минутки»

Графическое упражнение с целью успокоения детей.

В течение 4—5 минут дети выполняют произвольные рисунки цветными карандашами. Это могут быть просто линии, круги, снежинки, цветы и т. д. Такие упражнения успокаивают ребенка, дают возможность отдохнуть, получить положительные эмоции.

«Радужный мост»

На столе лист ватмана, размеченный дугами. Детям предлагается «построить мост через реку», то есть выложить крышками дуги-дорожки воздушного моста (каждый ребенок выбирает цвет по своему настроению). Игра учит детей общению, взаимодействию друг с другом, умению придумать название своей волшебной страны, как она выглядит и кто в ней живет.

«Цветной дождь»

Релаксация (расслабление, отдых), расширение представления детей о разных цветах и развитие умения их различать, развитие слухового и зрительного восприятия и внимания, закрепление навыка счета, воспитание эстетического отношения к цвету и краскам, развитие общей и мелкой моторики.

«Радужные палочки»

Упражнение направлено на расширение представлений детей о разных цветах и развитие умения их различать, развитие слухового и зрительного восприятия и внимания, памяти, развитие мелкой моторики рук и двигательной координации, расслабление рук, развитие математических способностей и пространственного мышления [4].

«Цветные стихи»

Направлено на развитие памяти, мышления, речи. Стихи подбираются в зависимости от темы занятия. В каждом стихотворении рассказывается об определенном цвете. Текст сопровождается подборкой соответствующих картинок.

«Яркие истории по кругу»

Пособие, в которое входит серия из семи цветных игр: красная, оранжевая, желтая, зеленая, голубая, синяя, фиолетовая. Каждая игра представлена набором предметных картинок определенного цвета. Направлено на расширение представлений детей о разных цветах и развитие умения их различать, развитие слухового и зрительного восприятия и внимания, памяти, фантазии и творческого воображения, связной речи и коммуникативных навыков, сплочение коллектива. Ребенку предлагается назвать предмет и его цвет, поиграть в игры на развитие внимания и памяти «Что пропало?», «Что изменилось?». Можно разложить карточки по функциональным группам, классифицировать: игрушки, мебель, одежда, обувь, посуда и т. д.

«Цветик-семицветик»

Представляет собой большой цветок с разноцветными лепестками. Лепестки цветка раскладываются на полу, и все задания выполняются в движении. На сердцевину цветка кладутся определенные картинки разного цвета, которые нужно выбрать детям в соответствии с поставленной задачей [3].

«Цветная перловка»

Направлено на расширение представлений детей о разных цветах, развитие слухового и зрительного восприятия и внимания, мелкой моторики, закрепление знаний цифр и букв, воспитание эстетического отношения к цвету.

Ребенку предоставляется бесцветная предметная картинка. Это может быть груша, лимон, цветок, капелька и т. д. Ребенку необходимо выложить эту картинку перловкой нужного цвета по контуру или «раскрасить» ее полностью. Перловкой можно нарисовать радугу, цветные дорожки (прямые, волнистые, зигзагообразные и др.), геометрические фигуры различной величины, цифры.

«Разноцветный бассейн»

Упражнение направлено на расширение представлений о цветах, развитие способности тонко чувствовать цвет, развитие слухового и зрительного внимания, развитие мелкой моторики рук и двигательной координации, расслабление рук.

Если ребенку нужно отдохнуть и расслабиться, то мы играем в такие игры, как: «Руки купаются» (ребенок самостоятельно свободно перебирает перловку в бассейне, погружает руки, пропускает ее сквозь пальцы и т. д.), «Руки под цветным дождем» (руки ребенка лежат свободно, а мы посыпаем их цветной перловкой), «Цветная струйка» (учим ребенка выпускать цветную струйку из кулачка). В сухой бассейн можно закопать различные предметы, картинки с геометрическими фигурами и цифры, счетные палочки, позволяющие активизировать познавательный интерес дошкольников. Цифры — называем, выкладываем цифровой ряд (прямой и обратный), сравниваем. Из счетных палочек выкладываем узоры, буквы, цифры.

Несомненным преимуществом метода является благоприятная, гармоничная атмосфера, которую создает цветотерапия. Этот прием помогает установить непосредственный контакт, доверительные отношения с детьми, корректировать поведение детей, их настроение, эмоциональное состояние, то есть создавать благоприятный климат в детском коллективе. Игры и упражнения, как правило, вызывают у детей глубокий интерес и эмоциональный отклик, представляясь в виде увлекательных путешествий. Все это в конечном итоге благотворно влияет на эмоциональное благополучие и здоровье детей. Мир детства должен быть ярким и красочным, пробуждать в детях самые разные эмоции и переживания, управлять которыми мы должны их научить [2].

Литература

1. *Бреслав, Г. Э.* Цветопсихология и цветолечение для всех / Г. Э. Бреслав. — Санкт-Петербург : Б. К., 2000. — 212 с. — ISBN 5-93414-019-1.
2. *Бриль, М.* Исцеляющий цвет. Цветотерапия. С чего начать / М. Бриль. — Москва : Вектор, 2009. — 160 с. — ISBN 978-5-9684-1344-4.
3. *Венгер, Л. А.* Дидактические игры и упражнения по цвету / Л. А. Венгер // Дошкольное воспитание. — 1972. — № 9. — С. 11—12.
4. *Венгер, Л. А.* Развитие восприятия цвета в дошкольном детстве / Л. А. Венгер, И. Д. Венев // Формирование восприятия цвета у дошкольников / под редакцией А. В. Запорожца, Л. А. Венгера. — Москва, 1969. — 112 с.
5. *Крестовская, К. А.* Целебные силы цвета, или Цветотерапия в нашей жизни / К. А. Крестовская. — Москва : Феникс, 2006. — 256 с. — ISBN 5-222-08004-8.
6. *Поваляева, М. А.* Нетрадиционные методы в коррекционной педагогике / составитель М. А. Поваляева. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. — 349 с. — ISBN 5-222-09013-2.

С. Ю. Орлова

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНСТРУКТИВНО-ИГРОВЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ КАК ЭЛЕМЕНТА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ
В РАБОТЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СЧЕТНЫХ
И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ВОСПИТАННИКОВ
С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Статья будет интересна педагогам, работающим с воспитанниками с ОВЗ. Она содержит описание опыта по использованию конструктивно-игровых технологий при формировании количественных представлений у дошкольников с особыми образовательными потребностями на основе здоровьесберегающего принципа организации образовательного процесса.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, воспитанники с НОДА, конструктивно-игровые технологии.

S. Yu. Orlova

**THE USE OF CONSTRUCTIVE-PLAYING TECHNOLOGIES
AS AN ELEMENT OF HEALTH SAVING IN THE DEVELOPING
OF CALCULATING AND QUANTITATIVE REPRESENTATIONS
IN PUPILS WITH MUSCLE-SKELETON DISORDERS**

This article will be of interest to teachers, working with students with disabilities. It contains a description of the experience in using constructive-playing technologies in developing of quantitative representations in preschool children with special educational needs, based on the health-saving principle of organizing the educational process.

Key words: children with disabilities, pupils with disorders of the muscle-skeleton system, constructive and playing technologies.

Современный педагог работает в условиях возрастающих требований, отраженных в законодательно-правовых документах, регулирующих педагогическую деятельность. Кор-

рекционно-развивающая работа строится с учетом этих требований, возрастных, индивидуальных особенностей, а также особенностей, обусловленных принадлежностью к определенной нозологической группе.

В МБДОУ «Детский сад № 67 компенсирующего вида» г. Дзержинска Нижегородской области все воспитанники имеют статус ребенка с ОВЗ, обусловленный разнообразными нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее — НОДА). Помимо моторных ограничений, у большинства воспитанников имеются разнообразные психоречевые нарушения, проблемы в развитии эмоционально-волевой сферы, поведенческие трудности. Такой спектр нарушений требует от педагога продуманного подхода в организации коррекционно-развивающего процесса. Сохранение здоровья, профилактика его ухудшения становятся приоритетными задачами для педагогов, работающих с воспитанниками данной категории [1]. Помимо перечисленных проблем, почти все наши воспитанники, с одной стороны, имеют слабую, быстро истощаемую центральную нервную систему, низкую или недостаточную работоспособность, а с другой — проблемы в усвоении тех или иных образовательных задач. Чтобы сформировался устойчивый навык, индикатором которого является умение применить усвоенное на практике, в новых условиях, самостоятельно, нашим воспитанникам требуется большой временной период, большее количество повторений и упражнений на закрепление. Учитывая это, педагог обязан подобрать такие технологии, которые бы способствовали сокращению этих сроков, снижению утомляемости, увеличению объема внимания, поддержке познавательного интереса и активности. На наш взгляд, все это достаточно эффективно решает включение в образовательный процесс конструктивно-игровых технологий, а также обеспечение разнообразия дидактических материалов в соответствии с особыми образовательными потребностями воспитанников.

Рассмотрим наш опыт по развитию количественных представлений у воспитанников старшего дошкольного возраста с нарушениями в работе опорно-двигательного аппарата на

основе конструктивно-игровых технологий и использования нестандартного дидактического материала, составляющих основу здоровьесбережения при организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в дошкольной образовательной организации.

Имея многолетний опыт работы с воспитанниками указанной категории, приходится отмечать, что такой раздел математики, как «Количество и счет», вызывает трудности, обусловленные не только недостаточностью в развитии высших психических функций, но и нарушениями в моторной сфере, в работе зрительного анализатора. Часто дети с НОДА, а именно с детским церебральным параличом (далее — ДЦП), затрудняются выделить указательный палец для счета, перескакивают через предметы вследствие гиперкинезов и тремора верхних конечностей, начинают счет не с первого предмета в силу сужения зрительного поля, по этой же причине не досчитывают все предметы в ряду. У воспитанников с более сохранной двигательной сферой освоение счета затрудняют имеющиеся нарушения внимания, памяти, зрительного и слухового внимания. Как уже отмечалось, для формирования устойчивого навыка счета требуется постоянная тренировка. Поскольку процесс формирования устойчивого счетного навыка у наших воспитанников долгий, необходимо обеспечить разнообразие не только игровых упражнений, но и самих материалов. Прежде всего это дидактический материал. Ребенку с НОДА, а особенно с ДЦП, очень сложно овладеть навыком счета на бумажном материале. Поэтому мы в своей работе используем крупные, тяжелые предметы, которые не сдвинутся, не упадут в случае произвольных движений руки. Незаменимы в работе с детьми с НОДА магнитная доска и счетные магнитные карточки.

Мы апробировали использование конструктора «Лего». Величина деталей подбирается индивидуально. Кому-то легче брать крупные детали «Лего-Дупло» (кулачковый захват), кому-то мелкие детали «щепотным» или пинцетным захватом. Обычно педагоги предлагают пересчитать предметы, уже выстроенные в ряд. Но усваивается лучше то, что прошло через собственные руки, то, что связано с личным практическим

опытом. Поэтому мы предлагаем ребенку самому ставить детали на «легопластину», одновременно проговаривая числительные. Таким образом, работают несколько анализаторов, что повышает эффективность работы, сокращает сроки формирования счетных навыков, а самое главное — снижает утомляемость ребенка с ОВЗ, а значит, обеспечивает профилактику возможных ухудшений психофизического состояния.

Часто воспитанники с ДЦП имеют различные нарушения в работе зрительного анализатора. Одно из наиболее распространенных — сужение зрительного поля. В таком случае необходимо выстраивать вертикальный счетный ряд, параллельно формируя понимание независимости результатов количественного счета от его направления. Подобная работа осуществляется и с использованием мягкого конструктора «липучки» или «репейника». Цветовое разнообразие деталей позволяет решать такие образовательные задачи, как состав числа из единиц, из двух меньших, порядковый счет. Выкладывая дорожку, строя башенку или собирая гусеницу из «репейника», ребенок видит и понимает в ходе деятельности, что в этой башне пять этажей: один красный, один зеленый, один синий, один белый, один черный. Значит, чтобы получить «пять», нужно взять пять раз по одному. Собирая разноцветную гусеницу из «липучек», ребенок убеждается в этом еще раз, закрепляя сформированные представления и счетные навыки.

Такие задания имеют ярко выраженную здоровьесберегающую направленность, поскольку позволяют решать не только образовательные, но и коррекционно-развивающие задачи по развитию мелкой моторики, сенсорных и пространственных представлений.

Надо сказать, что эти упражнения требуют большего количества времени, гораздо быстрее посчитать уже готовый ряд предметов. Но такая, образно говоря, жертва оправдана. Ребенок не теряет интереса к занятиям, его не утомляет монотонный пересчет предметов, а полученные в процессе работы постройки и фигурки дети с удовольствием используют затем в свободной деятельности.

Разработанная нами игра «Поможем бельчонку Шустрику»

решает не только образовательные задачи по развитию количественных представлений и счетных навыков, но и коррекционно-развивающие, направленные на формирование навыков зрительно-моторной координации, что является актуальным для воспитанников, имеющих разнообразные нарушения в моторной сфере. В этой игре ребенок должен не только правильно сосчитать предметы, выбрать нужную цифру, но и наклеить прищепку на квадрат с верной цифрой (рис. 1).

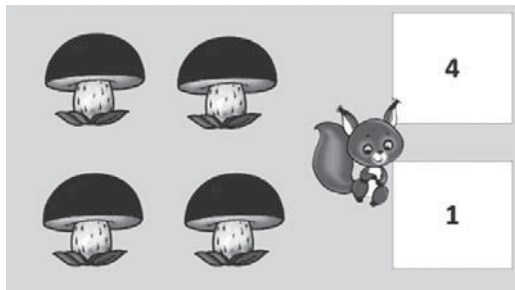


Рис. 1. Пример задания

Такие дидактические игры, как «Умные ракеты», «Спецтранспорт», созданные совместно с родителями воспитанников, также позволяют формировать и/или закреплять количественный, порядковый счет, состав числа, соотнесение цифры и количества в ходе практической, конструктивно-игровой деятельности (рис. 1, 2).



Рис. 2. «Спецтранспорт»

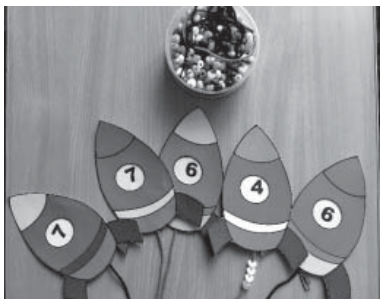


Рис. 3. «Умные ракеты»

Таким образом, современный педагог, работающий с воспитанниками с ОВЗ, должен использовать в своей работе адекватные, адаптивные, учитывающие не только возрастные, но и особые потребности ребенка с нарушениями, современные методы и приемы, имеющие здоровьесберегающую основу.

Литература

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

М. В. Низалова

**РАЗВИТИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ
С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ ЧЕРЕЗ
ВЕРБАЛЬНО-НЕВЕРБАЛЬНЫЙ МЕТОД ПОСРЕДСТВОМ
АВТОРСКИХ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГРОВЫХ КОМПЛЕКСОВ**

Статья посвящена актуальной проблеме развития связной речи дошкольников с нарушениями зрения. Автор показывает эффективность вербально-невербального метода формирования связной речи воспитанников, при котором максимально задействуются сохранные анализаторы детей посредством авторских дидактических игровых комплексов.

Ключевые слова: дети с нарушением зрения, развитие речи, вербально-невербальный метод, авторские игровые комплексы.

M. V. Nizalova

**COHERENT SPEECH TRAINING OF VISUALLY IMPAIRED
STUDENTS BY MEANS OF VERBAL-NONVERBAL METHOD
APPLYING WRITER'S DIDACTIC GAME COMPLEX**

The paper focuses on an important topic of continuous speech development of students with visual impairments. The author demonstrates effectiveness of verbal-nonverbal method of developing students' coherent speech. This method escalates students' secured analyzers applying writer's didactic play complex..

Key words: visually impaired kids, speech training, verbal-nonverbal method, writer's play complex.

Проблема организации речевого развития детей дошкольного возраста на сегодняшний день является остро актуальной. Одной из важнейших задач ФГОС ДО определяет речевое развитие дошкольников, центральным компонентом которого является формирование связной, грамматически

правильной диалогической и монологической речи. На этапе завершения дошкольного образования один из целевых ориентиров ФГОС ДО — это ребенок, который достаточно хорошо владеет устной речью, может использовать ее для выражения своих мыслей, чувств и желаний, построения высказывания в ситуации общения [1].

Многочисленные исследования, проведенные психологами и педагогами, показывают, что неспособность выразить свою мысль, скудный словарный запас, неумение грамотно применять выразительные средства языка влияют на развитие базовых школьных знаний учащихся, что лишний раз доказывает острую необходимость введения дополнительных усилий, направленных на речевое развитие ребенка в дошкольный период [7].

Проблема развития связной речи наиболее актуальна для дошкольников с нарушениями зрения. Несмотря на то что структура и порядок овладения речью у детей с нарушениями зрения происходит так же, как и у детей с нормой развития, ограничение зрительной функции отрицательно сказывается на динамике развития и накопления языковых средств, выразительности, на соотношении слова и образа, на формировании речевых навыков и языкового чутья [3].

Овладение чувственной стороной речи, смысловой ее наполненностью у детей с нарушением зрения осуществляется несколько сложнее. Только в коррекционных условиях дети с нарушением зрения постепенно преодолевают вербальное употребление слов и формализм знаний [5].

В МБДОУ «Детский сад № 430» Нижнего Новгорода в группе компенсирующей направленности для слабовидящих детей, детей с амблиопией и косоглазием созданы все необходимые коррекционные условия для полноценного развития дошкольников с ОВЗ, педагоги активно включены в инновационную деятельность. С 2019 года дошкольная образовательная организация является площадкой кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» по проблеме «Разработка и апробация модели здоровьесберегающей деятельности в группе компенсирующей направленности для детей с ОВЗ».

В группу компенсирующей направленности поступают дети старшего дошкольного возраста. Для оценки развития речи детей применяется адаптированный мониторинг Т. С. Комаровой, О. А. Соломенниковой, 1999 [4]. У вновь прибывших воспитанников (N=12) диагностика показывает, что связная речь у них недостаточно сформирована, лишь 8,3 % детей демонстрируют навыки связной речи. Большинство детей не проявляют речевую активность в общении, в речи используют простые предложения, допускают ошибки в словообразовании, редко используют синонимы, антонимы и обобщающие слова, слабо владеют диалогической и монологической речью.

Задания «Объяснение сюжетных картинок» и «Цирк» вызвали затруднения разной степени у половины диагностируемых детей (рис. 1, контроль). В задании «Разложи по порядку» дети допускают ошибки, составить полный самостоятельный рассказ удалось лишь одному ребенку, остальным требовалась помощь взрослого.

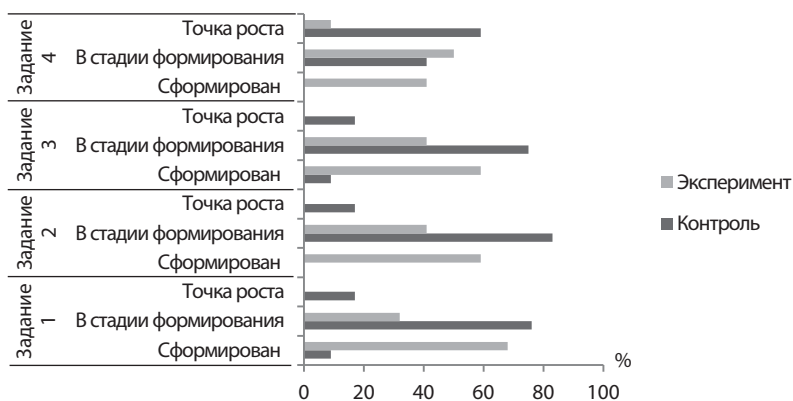


Рис. 1. Результаты оценки развития речи у детей с нарушением зрения

Примечание: контроль — результаты в момент поступления в группу компенсирующей направленности; эксперимент — завершение работы с детьми; задание 1 — «Давайте познакомимся»;

задание 2 — «Объяснение сюжетных картинок»;

задание 3 — «Разложи по порядку»;

задание 4 — «Цирк».

Развитие связной речи у детей с нарушениями зрения — сложный процесс, требующий целенаправленного, систематического коррекционно-логопедического воздействия. Трудности обучения инициативной связной речи таких детей обусловлены рядом причин:

- ♦ недостаточное использование сохранных анализаторов детьми с частичным зрительным дефектом;

- ♦ обедненность предметных представлений, свойственная всем дошкольникам с особенностями в развитии;

- ♦ недоразвитие чувственной основы становления речи.

На основе рекомендаций профессора Л. С. Волковой нами была построена логопедическая работа по формированию всесторонних представлений об окружающей действительности с опорой на различные формы вербальной и невербальной, в том числе и предметно-практической деятельности, с учетом разных уровней сформированности речи и структуры речевого нарушения, опоры на наиболее сохранные компоненты речевой деятельности, с учетом новизны, объема нарастающей сложности вербального материала [4].

Известно, что зрительная система человека развивается в тесном взаимодействии с другими сенсорными системами. Нарушение функций зрения, играющих у нормально видящих людей ведущую роль, выдвигает у слабовидящих на первый план другие анализаторы. В зависимости от характера изучаемого объекта то один, то другой анализатор, функционируя совместно с остальными, может быть ведущим. Взаимно дополняя друг друга, слуховые, кожные, обонятельные, вибрационные и зрительные ощущения подробно информируют ребенка об окружающем мире, и наибольшее значение имеет связь зрения с осязательным и слуховым восприятием. Таким образом, развитие речи дошкольников с нарушениями зрения будет более успешным, если максимально задействовать сохранные анализаторы детей, следовательно, цель коррекционной работы со-

стояла в развитии связной речи дошкольников с нарушениями зрения через вербально-невербальный метод. Названный метод представляет собой программу деятельности, состоящую из серии действий и операций с предметом. Метод направлен на формирование системы психических процессов, их взаимодействия и взаимовлияния: слушания, вербально-логического и наглядно-образного мышления, предметных образов-представлений. А. В. Цветков доказал эффективность метода при работе с гиперактивными детьми [6].

Наша задача состояла в адаптации вербально-невербального метода к логопедической практике и доказательстве его эффективности в работе с детьми с нарушениями зрения.

ФГОС ДО нацеливает нас на то, что ребенок-дошкольник — человек играющий, поэтому и обучение должно входить в его жизнь через «ворота детской игры». Для этого в группе создана содержательно-насыщенная, доступная, полифункциональная, трансформируемая, безопасная предметно-пространственная развивающая среда. С целью обогащения среды разработаны авторские дидактические игровые комплексы «Чудо-дом» и «Чудо-жилеты». Квест-игра с использованием «Чудо-дома» предоставляет почти безграничные возможности педагогу сделать воспитательно-образовательный процесс необычным, запоминающимся, увлекательным, веселым. В логопедической работе «Чудо-дом» используется на фронтальных занятиях по развитию речи. В заданиях квеста обязательно задействуются сохраненные анализаторы детей, в первую очередь осязательные и слуховые. Для этого «этажи» «Чудо-дома» оснащены колокольчиками, разнофактурными ошками, волшебными мешочками и кармашками.

Игровой комплекс «Чудо-жилеты» дает возможность педагогу работать с воспитанниками одновременно во всех образовательных областях и в нескольких коррекционных направлениях, используя деятельностный подход к обучению и интерес детей к перевоплощению. В работе по развитию речи детей с нарушениями зрения «Чудо-жилеты» помогают решать следующие задачи:

- ◆ обогащать активный словарь детей;

- ◆ способствовать развитию невербальных средств общения: мимики, пантомимы, жестов, эмоционального восприятия;

- ◆ способствовать развитию речевого творчества, интонационной стороны речи;

- ◆ способствовать развитию грамматически правильной монологической и диалогической речи и как следствие — связной речи детей.

Большую часть коррекционной работы занимает подготовительная часть по формированию лексического базиса через ощущения и восприятие. Ребенку с нарушением зрения, в отличие от нормально видящего ребенка, недостаточно лишь зрительно наблюдать предмет. Для создания целостного образа предмета необходимо подключение всех сохранных анализаторов.

Целостное восприятие предметов обеспечивает накопление жизненного опыта, так как образы воспринимаемых предметов сохраняются в памяти и руководят дальнейшим восприятием окружающего мира.

Таким образом, в процессе развития связной речи дошкольников проводится предварительная работа по формированию целостного образа окружающего мира посредством разнообразных дидактических игр с выключением зрительного анализатора: «Угадай, что это?» (объемные предметы, звучащие предметы, плоские фактурные предметы, ароматные предметы), «Волшебный мешочек», «Чудо-рукава», игры с песком и т. д.

В рамках вербально-невербального метода развития связной речи детей с нарушениями зрения применяются следующие логопедические технологии:

- ◆ чтение и слушание художественной литературы, во-первых, как образец для формирования красивой, образной, выразительной, грамотной, культурной связной речи, во-вторых, как источник обогащения активного словаря;

- ◆ с целью формирования монологической речи, развития памяти и мышления у детей применяются:

- средства мнемотехники: мнемодорожки для рассказыва-

ния повествовательных текстов и мнемотаблицы для заучивания стихов, скороговорок;

— рассказы по картинкам с последовательно развивающимся действием и рассказы цепной структуры, в которых последнее слово предложения становится первым для следующего предложения;

— схемы для составления описательных рассказов о предметах.

Непосредственная образовательная деятельность по развитию речи насыщается реальными предметами в соответствии с лексической темой недели либо используются «помощники» — игровые комплексы. На фронтальных занятиях работа ведется над совершенствованием диалогической речи детей, грамматического строя речи через лексико-грамматические игры и упражнения, работа с словоизменением и словообразованием. В рамках вербально-невербального метода для отработки навыка составления описательного рассказа за основу берутся объемные предметы. В начале дается образец рассказа — краткое живое описание какого-либо предмета, доступное для восприятия по содержанию и форме. Далее план рассказа — 4—6 вопросов в виде схемы либо мнемочабочек, определяющих содержание и последовательность изложения. Последний пункт плана направлен на развитие воображения, например, что будет, если игрушка или предмет оживет.

На самых первых ступенях обучения рассказыванию используется прием коллективного составления рассказа.

Еще один прием вербально-невербального метода — перекодирование слуховой информации посредством рисования в зрительную, на основе полученных иллюстраций — пересказ прослушанного текста. *Особенность приема:* детям не предъявляется образец иллюстрации, они могут воспользоваться лишь типовыми образами из памяти либо своим воображением.

Накопленные в процессе коррекционного логопедического воздействия навыки дети активно используют в своей самостоятельной деятельности. Ярким примером эмоционально окрашенной монологической связной речи является игра в «Театр». Содержательные диалоги можно услышать в сюжет-

но-ролевых играх. Прием перекодирования информации детям пришлось по вкусу: в свободное время они с удовольствием рисуют иллюстрации к выученным стихам.

Результативность логопедической деятельности состоит в формировании у детей навыка структурированного монологического рассказывания через активное использование сохранных анализаторов, в том числе благодаря использованию вербально-невербального метода.

Итоговый мониторинг речевого развития дошкольников подготовительного возраста показал положительную динамику (см. рис. 1, эксперимент), в среднем этот навык сформирован у 56,25 % детей и у 41,7 % находится с стадии формирования.

Таким образом, доказана эффективность системного использования вербально-невербального метода в процессе формирования связной речи детей с нарушениями зрения посредством авторских дидактических комплексов.

Литература

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования : письма и приказы Минобрнауки / составитель Т. В. Цветкова. — Москва : Сфера, 2015. — 96 с. — ISBN 978-5-9949-0961-4.
2. Волкова, Л. С. Коррекция нарушений устной речи у детей с глубокими нарушениями зрения : автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора педагогических наук: 13. 00.03 / Л. С. Волкова. — Москва, 1983. — 32 с.
3. Лапп, Е. А. Развитие связной речи у детей 5—7 лет с нарушением зрения: планирование и конспекты / Е. А. Лапп. — Москва : Сфера, 2006. — 256 с. — ISBN 5-89144-688-X.
4. Педагогическая диагностика развития детей перед поступлением в школу : пособие для педагогов дошкольных учреждений / под редакцией Т. С. Комаровой, О. А. Соломенниковой. — Москва : Мозаика-синтез, 2011. — 96 с. — ISBN 978-5-8677-5961-2.
5. Плаксина, Л. И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями зрения : учебное пособие / Л. И. Плаксина. — Москва : РАОИКП, 1999. — 54 с.
6. Покровская, С. В. Нейропсихологическая помощь детям с нарушениями речи / С. В. Покровская, А. В. Цветков. — Москва : Издание книг ком, 2018. — 176 с. — ISBN 978-5-6040849-1-5.
7. Ушакова, О. С. Программа развития речи дошкольников. Теория. Задачи. Педагогические условия / О. С. Ушакова. — Москва : Сфера, 2019. — 96 с. — ISBN 978-5-9949-2290-3.

Е. В. Николаева

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ НА ЗАНЯТИЯХ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В УСЛОВИЯХ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

В настоящее время актуальными стали вопросы реабилитации и социализации детей с ограниченными возможностями в развитии. Различные методы и средства физического воспитания, расширение двигательной активности оказывают весьма широкий спектр воздействия на ребенка.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, здоровый образ жизни, дети с ограниченными возможностями в развитии.

E. V. Nikolaeva

HEALTH SAVING TECHNOLOGIES AT THE CLASSES OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE GIVEN THE CONDITIONS OF SPECIAL NEEDS SCHOOL

Topical issues of rehabilitation and socialization of children with disabilities are currently became important. Various methods and means of physical education, the expansion of physical activity have a great impact on the child.

Key words: adaptive physical culture, healthy lifestyle, children with disabilities.

Проблема формирования здорового образа жизни и укрепления здоровья обучающихся является приоритетным направлением развития ГОУ «Вспомогательная школа № 24 г. Орши» Республики Беларусь. В практику работы школы широко внедряются различные оздоровительные программы, способствующие формированию валеологической грамотности, здорового образа жизни обучающихся. Физическое вос-

питание детей с ограниченными возможностями в развитии относят к сфере адаптивного физического воспитания, посредством которого и решаются основные цели и задачи адаптивной физической культуры.

Цель адаптивной физической культуры — максимальное возможное развитие жизнеспособности ребенка за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта [4, с. 45].

Современный подход к адаптивной физической культуре в нашей школе исходит из аксиомы, что в жизнедеятельности обучающегося с ограниченными возможностями здоровья уровень общей двигательной активности является главным фактором морфофункционального развития. Рациональное и систематическое использование общеразвивающих и специальных упражнений для всестороннего развития двигательных способностей и связанных с их реализацией психических процессов и личностных качеств позволит укреплять здоровье постоянно формирующегося детского организма, сглаживать или принципиально изменять разрушительные механизмы дизонтогенеза, с вытекающими отсюда позитивами и перспективой [1, с. 6].

В нашей школе адаптивная физическая культура направлена на развитие, становление, сохранение и использование оставшихся в наличии функций организма, коррекцию и компенсацию отклонений у детей с ограниченными возможностями в развитии, на поднятие уровня качества их жизни, наполнение ее новым содержанием, смыслом, эмоциями и чувствами [3, с. 18].

В образовательном процессе вспомогательной школы преподается учебная дисциплина «Адаптивная физическая культура». Основными ее средствами выступают физические упражнения, адаптированные к возможностям и потребно-

стям обучающихся, общепризнанно занимающие одно из ведущих мест в коррекционно-развивающей работе специальных учреждений образования.

Физические упражнения, положительно влияя на функциональное состояние и здоровье ученика, способствуют формированию двигательных умений и навыков, востребованных во всех сферах его настоящей и будущей жизнедеятельности (самообслуживание, быт, учеба, труд, досуг). Подвижные игры, многочисленные специально организованные групповые двигательные задания и формы физического воспитания ускоряют положительную динамику развития и коррекции социально необходимых психических свойств и качеств формирующейся личности [5, с. 22].

Здоровьеформирующая и здоровьесберегающая направленность педагогического процесса является ведущей в преподавании «Адаптивной физической культуры» для данного контингента обучающихся. Подбор и использование физических упражнений, гигиенических и природных факторов, определение и создание средовых, санитарно-гигиенических и психолого-педагогических условий осуществления этого процесса постоянно и во всем способствуют сохранению и укреплению здоровья детей [2, с. 15].

Обучающиеся с ограниченными возможностями в развитии нашей школы на протяжении 10 лет принимают участие в республиканских соревнованиях по развитию двигательной активности детей с тяжелыми и множественными физическими или психическими нарушениями «Усе разам», которые проходят под девизом «Дай мне победить! Но если я не смогу, то пусть я буду смелым в этой попытке!».

В работе с обучающимися педагоги школы исходят из того, что детство — особый, уникальный период в жизни человека, это не подготовка к жизни, а сама жизнь с определенным, присущим только ей кругом потребностей и возможностей. Поэтому в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья педагоги руководствуются принципом гуманизма и педагогического оптимизма, что предполагает веру в ребенка и в его потенциальные возможности.

Литература

1. Адаптивная физическая культура в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации : учебно-методическое пособие / В. А. Барков [и др.] ; под редакцией В. А. Баркова, И. В. Ковалец. — Минск : Адукацыя ; Выхаванне, 2014. — 168 с. — ISBN 978-985-471-662-6.
2. Гамаюнова, А. Н. Формирование ценностей здоровья и здорового образа жизни как направление образования учащихся специальных (коррекционных) школ VIII вида / А. Н. Гамаюнова, М. А. Якунчев // Воспитание и обучение детей с нарушением развития. — 2007. — № 6. — С. 15—21.
3. Зайцев, Г. К. Твое здоровье. Укрепление организма / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. — Москва : Детство-Пресс, 2006. — 112 с. — ISBN 5-89814-046-8.
4. Новицкий, П. И. Физическое воспитание учащихся с умеренной и тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности : пособие для учителей и воспитателей / П. И. Новицкий. — Витебск : ВЦ ВОУС, 2007. — 132 с.
5. Физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа во вспомогательной школе (школе-интернате). Начальная школа : учебно-методическое пособие / авторы-составители: И. Д. Ратькович, Е. В. Башина, В. И. Ратькович, Л. Г. Валентик ; ГУО «Академия последипломного образования». — Минск : АПО, 2005. — 219 с.

Е. В. Полевая

ЛЕГО-ТЕХНОЛОГИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ (НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА)

Статья описывает опыт работы по использованию Лего-технологии в организации педагогического процесса для детей с ОВЗ (НОДА), раскрывает структуру занятия с использованием здоровьесберегающих технологий.

Ключевые слова: Лего-технология, здоровьесберегающая технология, дети с ОВЗ (НОДА), организация педагогического процесса для детей с ОВЗ (НОДА).

Е. В. Полевая

LEGO-TECHNOLOGY IN THE ARRANGEMENT OF THE PEDAGOGICAL PROCESS FOR CHILDREN WITH DISABILITIES (MSDs)

The article describes the experience of using LEGO technology in organizing the pedagogical process for children with disabilities (NODA), reveals the structure of occupations using health-saving technologies.

Key words: LEGO-technology, health-saving technology, children with disabilities (NODA), organization of the pedagogical process for children with disabilities (NODA).

В настоящее время коррекционно-образовательный процесс представлен разнообразием инновационных технологий. Из всего многообразия инновационных технологий мы остановили свой выбор на Лего-технологии. И выбор этот не случайный, потому что Лего-педагогика — новое направление в современном коррекционно-образовательном процессе, а Лего-технология — известная и распространенная педагоги-

ческая система. Кроме того, мы учитывали, что основными видами деятельности в дошкольном возрасте являются игра и конструктивная деятельность, а Лего-технология имеет ярко выраженный моделирующий характер, что оказывает коррекционно-развивающее воздействие на ребенка в ходе развития речи, перцептивных и интеллектуальных процессов, повышения мотивации к обучению. Лего-конструкторы позволяют ребенку действовать, не боясь ошибиться, думать и фантазировать.

Используя Лего-конструкторы, можно создать многообразие игровых ситуаций, которые способствуют творчеству в учебном процессе, дают возможность детям проявить свои знания и способности.

Какие же преимущества имеет Лего-технология?

1. С постройками из конструктора «Лего» ребенок может играть, не рискуя ошибиться.

2. При использовании конструктора «Лего» у дошкольника получаются яркие и красивые конструкции вне зависимости от имеющихся у него навыков, благодаря этому дети испытывают состояние успеха.

3. В работе с конструктором «Лего» у ребенка присутствует чувство безопасности, так как конструирование — это мир, который он контролирует.

4. Воспитанникам во время занятия нет необходимости сохранять статичную сидячую позу, что особенно важно для соматически ослабленных детей, потому что конструктор можно расположить где угодно: на столе, на полу, на ковре и даже на стене.

5. Работа с «Лего» позволяет раскрыть индивидуальность каждого ребенка, разрешить его психологические затруднения, развить способность осознавать свои желания и возможность их реализации.

Выбор материала решили остановить на конструкторах «*Lego Duplo*» и «*Lego Bauer*». Эти конструкторы имеют яркие цвета, детали их крепко сцепляются, что очень важно для детей с особенностями в развитии.

Для развития у детей интереса к конструктивной деятель-

ности мы используем занимательные игры-эксперименты, игры-фантазии, разные формы организации обучения детей конструированию:

- ◆ по образцу;
- ◆ по модели;
- ◆ по условиям;
- ◆ по простейшим чертежам и схемам;
- ◆ по заданной теме и замыслу.

На начальных этапах знакомства с деталями конструктора и различными видами скрепления мы применяли разнообразные дидактические игры: «Чудесный мешочек», «Что изменилось?», «Найди такую же деталь», «Чья башня выше», «Запомни и построй» и т. д., что способствует развитию зрительного внимания, целостности восприятия и памяти. Темы занятий разнообразны и увлекательны («Постройка заборов», «Дома», «Башни», «Транспорт», «Животные», «Город» и т. п.).

Конспекты игровых ситуаций разработаны для индивидуальной и подгрупповой образовательной деятельности и определены примерной структурой.

◆ **Мотивация.** Выполнение дыхательных упражнений. Снижение мышечного напряжения. Нормализация тонуса мышц кистей рук.

◆ **Коррекция.** Непосредственная конструктивная деятельность детей. Формирование необходимых конструктивных навыков и умений с четкими коррекционными задачами: развитие произвольности, совершенствование психических процессов и связной речи, развитие творческих способностей и воображения, способности к планированию действий.

◆ **Рефлексия.** Оценка результатов собственной деятельности. Подведение итогов. Снятие мышечного напряжения.

Конструирование тесно связано с игровой деятельностью: на каждом занятии обязательно используется обыгрывающий материал. Важным для детей является и то, что педагог фотографирует их любимые постройки и создает интересный фотоальбом, который всегда можно посмотреть и полюбоваться своими творениями.

Для занятий по Лего-конструированию создана картотека

схем для детей разных возрастов. Эти схемы объединены в тематические блоки. Схемы мы создали самостоятельно, так как часто они просто отсутствуют в приложении к конструктору или их очень мало, приведены отдельные варианты сборки, не учтены разные возраста и разные уровни сложности, схемы не соответствуют тем темам, которые мы хотели бы дать детям, или, наоборот, схемы рассчитаны на полный набор конструктора, с которым ребенку пока еще сложно справиться.

Можно с уверенностью сказать, что на занятиях по Лего-конструированию дети имеют возможность эмоционально раскрыться, поверить в свои силы, активизировать знания и умения.

В результате проведенной работы у детей развита мелкая моторика и координация движений (при конструировании и манипуляции с деталями конструктора). Сформированы пространственные представления. У детей есть знания о счете, форме, пропорциях. Увеличен пассивный и активный словарный запас, сформирована связная речь. Расширился запас знаний и представлений об окружающем мире. Сформированы конструктивные навыки. Развита социальные навыки (сотрудничество в процессе строительства и во время ролевых игр требует выработки общих правил игры, способствует их социализации).

Литература

1. *Комарова, Л. Г.* Строим из Lego : моделирование логических отношений и объектов реального мира средствами конструктора Lego / Л. Г. Комарова. — Москва : ЛИНКА-Пресс, 2001. — 88 с. — ISBN 5-8252-0019-3.
2. *Фешина, Е. В.* Лего-конструирование в детском саду : методическое пособие / Е. В. Фешина. — Москва : Сфера, 2012. — 144 с. — (Новый детский сад с любовью). — ISBN 978-5-9949-0446-6.

Н. А. Резянова

**МОЗЖЕЧКОВАЯ СТИМУЛЯЦИЯ
КАК ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ
В РАБОТЕ НАД АВТОМАТИЗАЦИЕЙ ЗВУКОВ У ДЕТЕЙ
С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Статья посвящена актуальной проблеме совершенствования профессиональной подготовки педагогов по проблеме автоматизации звуков у детей с ТНР с помощью комплекса упражнений мозжечковой стимуляции.

Ключевые слова: мозжечковая стимуляция, балансирующая доска Бильгоу, здоровьесбережение, автоматизация звуков, дети с дизартрией.

Н. А. Резянова

**CEREBELLAR STIMULATION AS A HEALTH-SAVING
TECHNOLOGY IN THE WORK UPON AUTOMATION
OF SOUNDS AT CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS**

The report is devoted to the actual problem of improving the professional training of teachers on the problem of automation of sounds in children with severe speech disorders using a set of cerebellar stimulation exercises.

Key words: cerebellar stimulation, balancing Board Belgo healthcare, automation of sound, children with dysarthria.

В последнее десятилетие возрастает потребность поиска оптимальных путей и направлений оказания своевременной и эффективной помощи детям с нарушениями в развитии. Научные работы последних лет М. М. Безруких, Н. К. Смирновой, В. Ф. Базарного, О. С. Гладышевой, В. И. Ковалько, Г. К. Зайцевой, Т. С. Овчинниковой, А. Г. Швецово́й и других посвящены теоретическому обоснованию и внедрению в образова-

тельный процесс дошкольных образовательных организаций здоровьесберегающих технологий.

Понятие «здоровьесберегающие технологии в ДОО» объединяет в себе все направления деятельности дошкольной образовательной организации по формированию, сохранению и укреплению здоровья. Осуществление образовательного процесса в ДОО в сочетании со здоровьесберегающими технологиями подразумевает такую его организацию, когда при реализации педагогического содержания решаются и задачи сохранения здоровья воспитанников [2]. Одним из решений данных проблем является мозжечковая стимуляция в развитии детей.

Мозжечковая стимуляция включает в себя:

- ♦ развитие крупной и мелкой моторики, равновесия и координации движений, схемы тела, выразительности движений, чувства ритма;

- ♦ овладение способами невербальных коммуникаций (мика, пантомимика), приемами мышечного расслабления и эмоционального раскрепощения;

- ♦ формирование умения дифференциации качества движений [3].

Ю. В. Зуева с соавторами выдвинули предположение о том, что мозжечок участвует в решении когнитивных задач любого типа, обеспечивая быстрые изменения и регулируя психическую активность при переходе с одних задач на другие. Исследования при помощи позитронной эмиссионной томографии продемонстрировали повышение метаболизма, скорости кровотока и функциональной активности мозжечка в процессе различных когнитивных операций, что подтверждает его участие в процессе обучения [3].

Чистая, правильная речь — одно из важнейших условий нормального психического развития ребенка. Своевременная коррекция звукопроизношения предотвращает проявление вторичных нарушений. Проблеме автоматизации звуков у детей-дизартриков были посвящены исследования Е. Ф. Соболевич, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филчевой, Е. Н. Винарской, Н. В. Серебряковой и др. Они отмечали, что у детей с дизартрией автоматизация затруднена.

Анализируя научно-методическую литературу, пришли к выводу, что автоматизация поставленных звуков у детей с дизартрией имеет свои трудности:

- ♦ дефект речи при дизартрии связан с органическим поражением центральной и периферической нервной систем, поэтому дети расторможены, внимание их рассеяно, они быстро истощаемы, автоматизация звуков обуславливается распадом сложившихся умений;

- ♦ однообразие и монотонность работы по автоматизации поставленных звуков снижает интерес ребенка, его желание заниматься.

И. Б. Карелина предлагает использовать кинезиотерапию (лечение движением) как оптимизирующее средство коррекционной работы [4]. Л. В. Лопатина экспериментальным путем доказала успешность автоматизации звука при дизартрии путем формирования кинестетической и кинетической основы движений, осуществления кинестетического анализа и синтеза ручных и артикуляционных движений, превращения отдельных двигательных навыков в серийно-организованные движения [5]. Любое автоматизированное движение мышц сначала выполняется с участием сознания, многократное повторение одного и того же движения позволяет выполнять это движение бессознательно, не затрачивая массу энергии. Это называется «динамический стереотип», «автоматизм».

Целенаправленную работу по автоматизации звуков в сочетании с упражнениями по мозжечковой стимуляции запланировано проводить на индивидуальных занятиях. Средством мозжечковой стимуляции было выбрано специально разработанное устройство — балансирующая доска Бильгоу (Белгау). Упражнения на ней чем-то похожи на лечебную физкультуру. Доктор Фрэнк Бильгоу разработал специальный снаряд — балансировочную доску и придумал целую серию упражнений на ней. Упражнения распределил на шесть блоков, каждый из которых посвящен освоению того или иного элемента оборудования:

- ♦ первый блок: «Освоение балансировочной доски Бильгоу»;

- ♦ второй блок: «Комплекс упражнений с сенсорными мешочками»;
- ♦ третий блок: «Комплекс упражнений с мячом-маятником»;
- ♦ четвертый блок: «Комплекс упражнений с цветной планкой»;
- ♦ пятый блок: «Комплекс упражнений с доской с цифрами»;
- ♦ шестой блок: «Комплекс упражнений с использованием стенда с кубиками» [6].

Такой подход в систематизации работы нам близок, поэтому решили работать по блокам, не нарушая последовательность этапов автоматизации.

В блоке «Освоение балансировочной доски Бильгоу» дети учились балансировать в попытках удержать равновесие, затем, удерживая равновесие, выполнять упражнения. Например, ребенок, удерживая равновесие на балансировочной доске, выполняет приседания, наклоны (вперед, вбок), повороты туловища, движения головой (поворот головы в сторону, наклоны головы вниз и назад), «рисует» носом или руками или может перебрасываться с педагогом небольшим мячом. Угол наклона платформы можно отрегулировать рокерами, меняя уровень сложности упражнений.

После освоения балансировочной доски предлагалось выполнять знакомые упражнения, сопровождая их речевыми упражнениями по автоматизации звука изолированно и в словах. На этом этапе с ребенком отрабатываются серии упражнений по автоматизации звуков из пособия Б. И. Айзенберг «От звука к речи».

Задачи этапа автоматизации поставленного звука на уровне слога отрабатывались и в блоке «Комплекс упражнений с сенсорными мешочками». Ребенок, стоя на балансирах, принимает разные по весу мешочки одной или обеими руками, перекладывает из руки в руку, подкидывает вверх и ловит обеими или одной рукой и при этом проговаривает слоговые цепочки, разработанные Б. И. Айзенберг.

Следующий этап автоматизации звука в словах отрабаты-

вался в блоке *«Комплекс упражнений с мячом-маятником»*. Ребенок, стоя на балансировочной доске, отбивает подвешенный мяч правой, левой или обеими руками. При этом старается попасть в картинку и произносит соответствующее слово правильно. Здесь отрабатываются слова в таких упражнениях, как «Мой, моя, мои», «Живое-неживое», «Какой, какая, какие», «Сколько» и др.

Все эти упражнения отрабатывались в блоке *«Комплекс упражнений с использованием стенда с кубиками»*. На кубиках прикреплены картинки с отрабатываемым звуком, и ребенок, удерживая равновесие на балансире, старается попасть в цель мячиком. В данном блоке самое любимое упражнение у детей *«Чего не стало»*.

«Комплекс упражнений с доской с цифрами». В этом комплексе цифры заменили на карточки и буквы. Используя упражнение *«Четвертый лишний»*, дети учатся определять звук в слове. Например, необходимо проговорить все слова, которые изображены на карточках, определить слово, в котором нет заданного звука, и бросить на эту карточку мешочек. Если в клеточках буквы, ребенок бросает мешочек, произносит слог и придумывает слово с этим слогом. Например, отрабатывается звук «Ш», мешочек упал на «А», получается слог «ША», возможное слово — «ШАПКА». Такие упражнения сложны для детей, но выполнение их на комплексе вызывает улыбку, восторг и главное — результат.

«Комплекс упражнений с цветной планкой» планируется сочетать с упражнениями по автоматизации звука в стихотворениях и скороговорках. Отбивая цветной планкой мячик, ребенок произносит выученное стихотворение или скороговорку, насыщенную отрабатываемым звуком.

Цель упражнений — научить мозг правильно обрабатывать информацию, полученную от органов чувств, улучшить навыки речи, концентрацию внимания, стимулировать развитие памяти и понимание. В процессе выполнения упражнений на поддержание баланса мозг постоянно вынужден интегрировать двигательные, сенсорные, зрительные, слуховые, тактильные функции, а также функции моторного планирования

и поддержание баланса. Таким образом, количество нейронных связей значительно увеличивается, а передача информации из одного участка мозга в другой улучшается и ускоряется, что позволяет оптимизировать процесс автоматизации звуков у детей с тяжелыми нарушениями речи.

Использование в работе комплекса упражнений мозжечковой стимуляции с упражнениями по автоматизации звуков у детей выявило: улучшение понимания, концентрации внимания, поведения; улучшение зрительно-моторной координации; повышение качества автоматизации звуков; повышение способности к планированию и контролю своей деятельности; повышение общего уровня интеллекта; повышение работоспособности на занятиях.

Литература

1. *Архипова, Е. Ф.* Стертая дизартрия у детей : учебное пособие / Е. Ф. Архипова. — Москва : АСТ, 2008. — 320 с. — ISBN 978-5-17-038373-3.
2. *Гладышева, О. С.* Разговор о здоровье: начало. Парциальная образовательная программа : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. — 178 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0744-7.
3. *Зуева, Ю. В.* Роль мозжечка в когнитивных процессах / Ю. В. Зуева, Н. К. Корсакова, Л. А. Калашникова. — Текст : электронный. — URL: <http://virtualcoglab.cs.msu.su/html/Zueva.html> (дата обращения: 12.03.2021).
4. *Карелина, И. Б.* Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / И. Б. Карелина. — Москва, 2000. — 23 с.
5. *Лопатина, Л. В.* Изучение и коррекция нарушений психомоторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами / Л. В. Лопатина // Дефектология. — 2003. — № 4. — С. 45—51.
6. Мозжечковая стимуляция — специальный комплекс упражнений. — Текст : электронный. — URL: <https://mederia.ru/mozzhechkovaya-stimulyatsiya/> (дата обращения: 12.03.2021).

В. В. Разумова

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ
В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ. ВИДЫ
КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИХ МЕТОДОВ РАБОТЫ
ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ДЕТСКОГО САДА С ДЕТЬМИ
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Статья посвящена актуальной проблеме использования коррекционных и развивающих методов работы с детьми, которые имеют расстройства аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, коррекционно-развивающая работа, дискретные пробы, активности, PECS.

V. V. Razumova

**TYPES OF CORRECTIONAL AND DEVELOPING WORK
PRACTICES AIMED AT CHILDREN WITH AUTISTIC
SPECTRUM DISORDERS EMPLOYED
BY PRESCHOOL PSYCHOLOGIST**

The report is devoted to the urgent problem of using correctional and developing methods in education of children with autistic spectrum disorders.

Key words: autistic spectrum disorders, correctional and developing work, discrete tests, activities, PECS.

В настоящее время большое количество педагогов детских дошкольных учреждений сталкиваются с таким понятием, как расстройство аутистического спектра (далее — РАС). Оно характеризуется рядом признаков, которые в первую очередь вызывают затруднение коммуникации и нарушение поведенческой сферы. Современные исследования показыва-

ют, что больше половины людей с РАС не имеют когнитивных нарушений, а сами по себе трудности в освоении академических навыков не являются диагностическим признаком расстройств аутистического спектра [2].

Коррекционно-развивающая работа в детском саду предполагает такие занятия с ребенком, которые способствуют развитию отклоняющихся от возрастной нормы психических процессов.

Целью педагога-психолога в работе с ребенком с расстройствами аутистического спектра является коррекция имеющихся дефицитных состояний, а также поддержание и повышение психического здоровья.

Существуют разные современные методы коррекции аутистического спектра. Проведение коррекционных и развивающих занятий с детьми, имеющими РАС, требует знаний и умений педагога-психолога, а главное — желания развиваться в данном направлении и осваивать разные подходы.

Детям с аутизмом не доступны общепринятые терапевтические методики в том формате, который используется для типично развивающихся сверстников или некоторых других групп детей с иными ОВЗ. Предлагаем рассмотреть практический опыт, который мы используем в структурном подразделении «Ресурсный центр для детей с расстройствами аутистического спектра, нарушениями поведения и коммуникации дошкольного возраста» МАДОУ «Детский сад № 130» Нижнего Новгорода».

Наша работа основана на поведенческом подходе, а именно — прикладном анализе поведения (*Applied Behavior Analysis* — АВА-терапия). Это научно обоснованный подход к изучению факторов окружающей среды, которые влияют на социально-значимое поведение и создание технологий, позволяющих изменять поведение [4]. Одной из самых важных задач АВА-терапии и основанных на ней методик является подкрепление положительного поведения и как следствие снижение нежелательного.

В своей работе мы применяем разные методы коррекции и развития. Более подробно стоит рассмотреть следующие три.

◆ **Дискретные пробы.**

Представляют собой короткие занятия (от 5 до 15 минут) за столом. Они предусматривают небольшой перерыв. Например, 5 минут отрабатывается конкретная задача, далее 3 минуты перемена в игровой комнате, затем возвращение за рабочее место. Занятие проводится в кабинке, за столом. Психолог-педагог сидит напротив ребенка и отрабатывает с ним задачу. Данный метод имеет много нюансов, которые необходимо соблюдать для получения наилучшего результата. Чтобы отработать с ребенком какую-либо задачу, сначала проводится диагностика его навыков: бытовых, академических, коммуникативных. Каждый ребенок имеет индивидуально выстроенный план развития навыков.

Например, девочка Настя (имя изменено) при поступлении в центр не собирала пазлы, не умела нанизывать бусины на шнурок, прикреплять прищепки, выполнять действия по просьбе взрослого (помаши, потопай ногами и другие), не показывала на фотографиях собственных родителей. С помощью дискретных проб ей удалось освоить каждую из перечисленных задач.

Каждому конкретному ребенку требуется разное время для усвоения материала. Некоторые задачи осваиваются за два дня, а другие требуют нескольких месяцев.

◆ **Активности.**

Задача данного метода — научить ребенка занимать себя самостоятельно без помощи взрослого. Дети с расстройствами аутистического спектра, в отличие от типично развивающихся сверстников, не всегда имеют мотивацию и интерес к различным играм. Активности помогают научить ребенка занимать себя игрой или каким-нибудь делом. Они проводятся в специально обустроенной среде за пределами кабинки. Ребенок подходит к книге, на которой указано его имя. Берет ее, открывает, показывает на карточку с изображением игры, которая там наклеена, подходит к самой игре, которая, как правило, находится на полке в обозначенном контейнере, и достает эту игру. Сначала педагог-психолог стоит за спиной ребенка и помогает играть. Когда активность заканчивается, ребенок дол-

жен убрать игру на место и снова вернуться к книге. Если все активности собраны, малыш должен убрать книгу на место. После окончания активностей педагог-психолог обязательно должен подкрепить деятельность ребенка похвалой. Вначале контролируется не только сама игра, но и каждое действие детей. Как только ребенок начинает самостоятельно выполнять какое-то действие, педагог-психолог перестает оказывать помощь, стоит рядом и продолжает наблюдать. Часто бывает, что дети в один день действуют самостоятельно, а на следующий день им требуется помощь. В таком случае педагог-психолог должен оказать ее незамедлительно.

♦ Система альтернативной коммуникации с помощью карточек.

Методика принадлежит американским авторам Лори Фрост и Энди Бонди. Сокращенное название *PECS*.

Для детей с РАС самым сложным является коммуникация с другими людьми, часто ребенок не может попросить о чем-то другого человека, из-за чего возникает нежелательное поведение. Использование *PECS* помогает детям с расстройствами аутистического спектра инициировать общение. Система состоит из шести этапов и усложняется по мере освоения детьми каждого. Основная задача ребенка — подойти к индивидуальному набору карточек, взять нужную, подойти к взрослому и правильно ее передать.

Так, девочка Аня (имя изменено) в конце учебного года с первого этапа метода перешла на этап ЗБ. Она может подойти к своему альбому, выбрать из пяти карточек необходимую, прийти к взрослому, потрогать его за руку, посмотреть в глаза и передать карточку.

Данный метод удобно применять педагогам детских садов не только в качестве занятий, но и в процессе нахождения ребенка в группе.

Конечно, перечисленные методы требуют не только специального обучения, но и правильно организованной среды. Тем не менее каждый педагог-психолог может скорректировать занятие с ребенком таким образом, чтобы оно имело максимальную эффективность. Указанные методы работы могут помочь

не только ребенку, но и каждому педагогу выстроить взаимодействие с детьми с расстройствами аутистического спектра и сохранить их психическое здоровье.

Литература

1. Григоренко, Е. Л. Расстройства аутистического спектра. Вводный курс : учебное пособие для студентов / Е. Л. Григоренко. — Москва : Практика, 2018. — 280 с. — ISBN 978-5-89816-163-7.
2. Довбня, С. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью / С. Довбня, Т. Морозова, А. Залогина, И. Монова. — Санкт-Петербург : Сеанс, 2018. — 202 с. — ISBN 978-5-905669-37-8.
3. Фрост, Л. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS) : руководство для педагогов / Л. Фрост, Э. Бонди. — Москва : Теревинф, 2011. — 416 с. — ISBN 978-5-4212-0026-0.
4. Шрамм, Р. Детский аутизм и АВА : АВА (Applied Behavior Analysis) : терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения / Р. Шрамм. — Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2020. — 208 с. — ISBN 978-5-91743-039-3.

А. Е. Стельмашонок

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ
ТЕХНОЛОГИЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ
УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА В ГРУППЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ
С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

В статье представлен опыт работы по использованию здоровьесберегающих технологий в работе учителя-логопеда ДОО.

Ключевые слова: здоровьесбережение, технология, дошкольный возраст, коррекция.

N. E. Stelmashonok

**USE OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN THE
CORRECTIONAL WORK OF THE LOGO TEACHER IN A GROUP
FOR CHILDREN WITH GENERAL SPEECH
UNDERDEVELOPMENT**

The report presents the experience of using health-saving technologies in the work of a preschool speech therapist.

Key words: health saving, technology, preschool age, correction.

Фундамент здоровья у человека закладывается как в пренатальный период развития, так и в период младенчества и детства, в связи с чем применение здоровьесберегающих технологий в ДОО становится очень актуальным.

Исследование детей в МБДОУ «Детский сад № 21» г. Балахны Нижегородской области по результатам первичного логопедического обследования показало:

- ◆ нарушение звукопроизношения имеют 100 % детей;
- ◆ нарушение дыхания — 55 %;

- ◆ нарушение общей и мелкой моторики — 96 %;
- ◆ повышенная утомляемость — у 75 %;
- ◆ расторможенность и заторможенность мышечного напряжения — у 67 %;
- ◆ трудности формирования саморегуляции и самоконтроля — у 67 %.

Целью применения здоровьесберегающих технологий в логопедической работе стала оптимизация процесса коррекции речи и обеспечение оздоровления, поддержания и обогащения здоровья детей с общим недоразвитием речи.

Были поставлены следующие задачи:

1. Формирование у детей с общим недоразвитием речи (далее — ОНР) III уровня развития основ здорового образа жизни, привитие осознанного выполнения правил здоровьесбережения и ответственного отношения как к собственному здоровью, так и здоровью окружающих.

2. Организация благоприятных условий для будущего формирования здоровой и физически крепкой личности, воспитания у детей созидательного отношения к своему здоровью.

3. Повышение эффективности здоровьесберегающей деятельности учителя-логопеда путем практического применения модели формирования ценностей здорового образа жизни у дошкольников с учетом их возрастных и индивидуальных возможностей, включающей эффективные технологии развития, воспитания и оздоровления.

Перечислим виды здоровьесберегающих технологий, используемых учителем-логопедом и другими педагогами:

- ◆ технологии сохранения и стимулирования здоровья, способствующие предотвращению состояний переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний (динамические паузы, релаксация, гимнастика пальчиковая, дыхательная, гимнастика для глаз, для осанки);

- ◆ коррекционные технологии (артикуляционная гимнастика, психогимнастика, фонетическая и логопедическая ритмика);

- ◆ технологии обучения здоровому образу жизни (разные

виды массажа и самомассажа, занятия из серии «Я — здоров!»).

Каждая из этих технологий имеет оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни и полноценное развитие. В практике работы использовались технологии В. М. Акименко (массаж ушной раковины (аурикулотерапия), кистей рук, стоп (Су-Джок терапия); М. И. Чистяковой (психогимнастика); А. Л. Сиротюк (кинезиология); И. В. Блыскиной (самомассаж, массаж ушных раковин, релаксация); Е. Н. Краузе (самомассаж, артикуляционная гимнастика); Т. В. Буденной (артикуляционная гимнастика); Л. П. Савиной (пальчиковая гимнастика), нейроигры.

Рассмотрим некоторые из них.

Динамические паузы

Цель проведения динамических пауз — повысить или удержать умственную работоспособность детей на занятиях, обеспечить кратковременный активный отдых для дошкольников во время занятий, когда значительную нагрузку испытывают органы зрения и слуха; мышцы туловища, особенно спины, находящиеся в статическом состоянии. Динамические паузы подбирались в соответствии с темой недели и использовались одновременно всеми специалистами, которые работают с группой детей с ОНР, что повысило эффективность их использования.

Мышечная релаксация

Для восстановления сил и снятия эмоционального возбуждения у детей, их успокоения во время занятий проводилась мышечная релаксация — комплекс расслабляющих упражнений, снимающих напряжение мышц рук и ног, мышц шеи и речевого аппарата. Большинству детей с речевыми нарушениями свойственны нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство. Упражнения на релаксацию использовались для обучения детей управлению собственным мышечным тонусом, приемам расслабления различных групп

мышц. На логопедических занятиях используются релаксационные упражнения, если у детей возникало двигательное напряжение или беспокойство, упражнения проводились с музыкальным сопровождением и без. Упражнения на релаксацию менялись в соответствии с лексической темой недели, что очень благоприятно влияло на развитие речи детей группы.

Дыхательная гимнастика

Цель дыхательной гимнастики — увеличить объем дыхания, нормализовать его ритм, выработать плавный, длительный, экономный выдох. У детей с речевыми нарушениями речевое дыхание обычно нарушается, становится поверхностным, аритмичным. Для выработки необходимого длительного выдоха проводились любимые детьми игры: «Футбол», «Снежинки», «Бабочка», «Пузыри», «Задуй свечу», «Теплый выдох», вдох поочередно через правую-левую ноздрю. Использовались упражнения на выработку направленной воздушной струи («Сдуй снежинку», «Перышки», «Самолеты», «Кораблики», «Кто в теремочке живет?» и т. д.), упражнения со специальными пособиями («Вертушки», «Поймай бабочку» и др.). Работу над дыханием осуществляли учитель-логопед, воспитатели, музыкальный руководитель, психолог и инструктор по физической культуре. В группе и логопедическом кабинете большой выбор игр и пособий для развития правильного речевого дыхания.

Гимнастика для глаз

Основная цель проведения зрительной гимнастики — снятие зрительного напряжения, развитие глазодвигательных функций, укрепление глазных мышц, профилактика утомления, формирование представлений о важности зрения как составной части сохранения и укрепления здоровья, улучшение циркуляции крови и внутриглазной жидкости глаз, укрепление мышц глаз, улучшение аккомодации. Мы используем в своей работе движение наглядно-дидактического материала, что позволяет снимать мышечное напряжение глаз, вызывает эмоциональный подъем, формирует направленное сенсомоторное поведение и речевую активность; схемы зрительно-двигательных траекторий («Тропинка», «Восьмерка», «Веселый велосипедист», «Солнечные зайчики»), которые по-

зволяют расслабить мышцы глаз; компьютерные презентации гимнастики для глаз («Бабочки», «Снежинки», «Звездопад»).

Пальчиковая гимнастика и игры

Пальчиковая гимнастика способствует развитию речевых центров коры головного мозга. В своей работе мы использовали следующие игры и упражнения с пальчиками:

- ◆ пальчиковые игры с палочками;
- ◆ пальчиковые игры со стихами;
- ◆ пальчиковый массаж;
- ◆ пальчиковая гимнастика;
- ◆ самомассаж кистей и пальцев рук с использованием «сухого бассейна»;
- ◆ пальчиковый театр;
- ◆ гидрогимнастика (гимнастика для пальчиков в воде, игры с предметами в воде).

Самомассаж

Это массаж, выполняемый самим ребенком, имеющим речевые нарушения, это упражнения, вызывающие эффект, сходный с массажным. Цель самомассажа — стимуляция кинестетических ощущений мышц, участвующих в работе речевого аппарата, и нормализация тонуса данных мышц. Самомассаж помогает укрепить организм, является хорошей профилактикой при многих заболеваниях. Обучая детей самомассажу, мы показывали каждый прием на себе и комментировали его. Когда приемы детьми были освоены, стало возможно проведение движений под стихотворный текст или музыку. Самомассаж можно использовать многократно в течение дня, включая его в различные режимные моменты в условиях дошкольного учреждения. Мы проводили самомассаж с детьми после утренней гимнастики, дневного сна. Самомассаж также включался в логопедическое занятие, при этом приемы самомассажа либо предваряли, либо завершали артикуляционную гимнастику.

Артикуляционная гимнастика

Данный вид гимнастики является одним из самых эффективных средств формирования и коррекции правильного звукопроизношения. Регулярное выполнение артикуляционной гимнастики помогает:

- ◆ улучшить кровоснабжение артикуляционных органов и их иннервацию (нервную проводимость);
- ◆ улучшить подвижность артикуляционных органов;
- ◆ укрепить мышечную систему языка, губ, щек;
- ◆ уменьшить спастичность (напряженность) артикуляционных органов.

В нашей группе артикуляционная гимнастика проводится несколько раз в день. При проведении используем музыку и сопряженные движения руки ребенка (биоэнергопластику). Используем компьютерные презентации об артикуляционной гимнастике.

Мимическая гимнастика

Мимические упражнения выполняются в игровой форме на выражение основных эмоций (радость, удивление, восторг, страх, грусть и т. д.). Детям предлагаются этюды, упражнения, игры, направленные на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка.

Использование массажера Су-Джок

Применение Су-Джок в логопедии стимулирует речевую зону коры головного мозга, а она расположена рядом с двигательной и формируется под влиянием импульсов, поступающих от пальцев рук, поэтому, массируя их, ребенок развивает не только пальчиковую моторику, ловкость и координацию движений, но и активизирует словарь, развивает чувство ритма, речь в целом. Для создания интереса у детей упражнения с «колючим» шариком» проводились в игровой форме, с использованием различных сказок, таких, например, как «Маленький Ежик».

Кинезиологические упражнения

Кинезиологические упражнения дают возможность задействовать те участки мозга, которые раньше не принимали участия в учении, и решить проблему неуспешности. Коррекционно-развивающая работа направлена от движения к мышлению, а не наоборот.

Нами освоены упражнения «Колечко», «Кулак — ребро — ладонь», «Лезгинка», «Зайчик — коза — вилка», «Зайчик — колечко — цепочка», «Ухо — нос», «Солдат и тряпич-

ная кукла», «Зеркальное рисование», «Яйцо», «Рисование на ощупь», «Зеркальная восьмерка» и другие.

Нейропсихологические игры

Оказывают общее положительное воздействие на формирование личности ребенка, на развитие психических процессов: памяти, внимания, мышления, речи, процессов восприятия, пространственных представлений и процессов саморегуляции. Происходит стабилизация эмоционального фона, раскрытие внутреннего потенциала ребенка, повышение уровня самооценки.

Каждая из использованных технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге сформировала у детей стойкую мотивацию на здоровый образ жизни.

Большую роль в сохранении и укреплении здоровья детей сыграли родители. Большинство родителей старались привить ребенку элементарные навыки гигиенической культуры, следили за сохранением его физического здоровья, активно участвовали в оздоровлении ребенка в рамках проекта «Здоровые болтунишки». Родители были союзниками и активными участниками здоровьесберегающего процесса и в ДОО, и в своих семьях дома.

Результаты использования здоровьесберегающих технологий в нашей группе:

- ◆ снижение уровня заболеваемости;
- ◆ повышение работоспособности, выносливости;
- ◆ развитие психических процессов;
- ◆ улучшение зрения;
- ◆ формирование двигательных умений и навыков, правильной осанки;
- ◆ развитие общей и мелкой моторики, повышение речевой активности;
- ◆ увеличение уровня социальной адаптации.

На фоне комплексной логопедической помощи здоровьесберегающие технологии оптимизируют процесс коррекции речи детей и способствуют оздоровлению всего организма ребенка. Использование указанных оздоровительных техно-

логий проходит в игровом варианте: обучение и оздоровление происходит с легкостью, упражнения и оздоровительные техники остаются в памяти ребенка надолго. В дальнейшем мы планируем продолжать работу по использованию здоровьесберегающих технологий и осваивать новые.

Литература

1. *Акименко, В. М.* Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями / В. М. Акименко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — 77 с. — ISBN 978-5-222-22004-7.
2. *Амосов, Н. М.* Здоровье и счастье ребенка / Н. М. Амосов // Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья. — Москва ; Донецк : Сталкер, 2005. — С. 167—224. — ISBN 5-17-013203-4.
3. *Блыскина, И. В.* Логопедический массаж. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей : методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений / И. В. Блыскина. — Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2008. — 112 с. — ISBN 978-5-89814-240-1.
4. *Буденная, Т. В.* Логопедическая гимнастика : методическое пособие / Т. В. Буденная. — Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2001. — 64 с.
5. *Гончарова, К.* Нейропсихологические игры : 10 волшебных занятий на развитие памяти, внимания, моторики / К. Гончарова, А. Черткова. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2018. — 47 с. — (Нейроsmart-уроки). — ISBN 978-5-222-30994-0.
6. *Краузе, Е. Н.* Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика : практическое пособие / Е. Н. Краузе. — Санкт-Петербург : Корона принт, 2004. — 80 с. — ISBN 5-7931-0265-5.
7. *Развивающие технологии в логопедии : пособие / В. М. Акименко.* — Ростов-на-Дону : Феникс, 2011. — 109 с. — ISBN 978-5-222-18343-4.
8. *Савина, Л. П.* Пальчиковая гимнастика для развития речи дошкольников : пособие для родителей и педагогов / Л. П. Савина. — Москва : АСТ, 1999. — 48 с.
9. *Сиротюк, А. Л.* Коррекция развития интеллекта дошкольников / А. Л. Сиротюк. — Москва : Сфера, 2001. — 128 с.
10. *Чистякова, М. И.* Психогимнастика / М. И. Чистякова ; под редакцией М. И. Буянова. — 2-е изд. — Москва : Просвещение : ВЛАДОС, 1995. — 160 с. — ISBN 5-09-006683-3.

М. М. Севастьянова

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ В ГРУППЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С АМБЛИОПИЕЙ И КОСОГЛАЗИЕМ

Статья посвящена актуальной проблеме здоровьесберегающих технологий, применяемых в логопедической практике для детей с нарушением зрения.

Ключевые слова: амблиопия, косоглазие, ритмика, артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика, пальчиковая гимнастика, пальминг, логопедический массаж, самомассаж, зрительные траектории, ориентиры, аурикулярный массаж, Су-Джок терапия.

T. M. Sevastyanova

HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN LOGOPEDIC PRACTICE IN A GROUP FOR CHILDREN WITH AMBLYOPIA AND STRABISMUS

The report is devoted to the current problem of health-saving technologies used in speech therapy for children with visual impairment.

Key words: amblyopia, strabismus, rhythmic, articulation gymnastics, respiratory gymnastics, finger gymnastics, palming, speech therapy massage, self-massage, visual trajectories, landmarks, auricular massage, su Jok therapy.

В последние годы выявилась устойчивая тенденция к существенному снижению показателей здоровья и темпов развития детей дошкольного возраста, что обусловлено ухудшением социально-экономических и экологических условий [2]. Это отмечают такие авторы, как А. Г. Арушанова, О. С. Ушакова, Т. А. Ткаченко, Л. М. Шипицына. Среди воспитанников с проблемами в речевом развитии высок процент тех, у кого

имеются проблемы с развитием общей и мелкой моторики, памяти, внимания, а зачастую и мышления. Авторы коррекционных методик также указывают на нарушения физиологического и речевого дыхания (Л. С. Волкова, К. П. Бутейко, В. П. Селиверстов, М. Е. Хватцев, А. Г. Ипполитова, З. А. Репина и другие) [4].

В практике логопедической работы все более востребованными становятся такие педагогические технологии, которые, помимо педагогического эффекта, предполагают сбережение здоровья детей.

Вопрос внедрения в логопедическую практику здоровьесберегающих технологий весьма актуален в настоящее время, потому что такая организация образовательного процесса способствует качественному обучению, развитию и воспитанию детей без ущерба их здоровью, а также его укреплению [2].

В МБДОУ «Детский сад № 1» г. Саров Нижегородской области в группе для детей с амблиопией и косоглазием учитель-логопед активно применяет здоровьесберегающие технологии.

Считаем их перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми. Эти методы принадлежат к числу эффективных средств коррекции, все чаще применяемых в специальной педагогике и помогающих достижению максимально возможных успехов в преодолении не только речевых трудностей, но и общего оздоровления детей. На фоне комплексной логопедической помощи здоровьесберегающие технологии оптимизируют процесс коррекции речевых нарушений, позволяют интереснее и разнообразнее организовывать логопедические занятия, способствуют улучшению адаптивных и компенсаторных возможностей детского организма [5].

Комплексная оздоровительно-коррекционная работа с воспитанниками включает в себя три блока:

1. Различные виды гимнастик (артикуляционная, дыхательная, гимнастика для глаз).
2. Коррекционные технологии (ритмика, упражнения на развитие мелкой моторики, пальчиковые игры, физкультминутки).
3. Технологии обучения здоровому образу жизни (логопе-

дический массаж, самомассаж, массаж биологически активных зон).

Первый блок. Различные виды гимнастик (артикуляционная, дыхательная, гимнастика для глаз)

Артикуляционная гимнастика — это специальные упражнения, направленные на укрепление мышц артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе. Это известный прием работы, но мы иногда не придаем должного значения оздоровительному эффекту этой гимнастики. А ведь регулярное выполнение артикуляционных упражнений помогает:

- ◆ улучшить кровоснабжение артикуляционных органов и их иннервацию (нервную проводимость);
- ◆ улучшить подвижность артикуляционных органов;
- ◆ укрепить мышечную систему языка, губ, щек;
- ◆ уменьшить спастичность (напряженность) артикуляционных органов и всего организма.

Артикуляционная гимнастика проводится в игровой форме два раза в день.

Дыхательная гимнастика — упражнения, способствующие развитию речевого дыхания, формированию длительно-го, направленного выдоха.

Упражнения дыхательной гимнастики направлены на закрепление навыков диафрагмального речевого дыхания (оно считается наиболее правильным типом дыхания). Они помогают развить силу, плавность, длительность выдоха. Кроме оздоровительного значения, выработка правильного дыхания необходима для дальнейшей работы над коррекцией звукопроизношения. Дыхательная гимнастика оказывает на организм ребенка комплексное лечебное воздействие [6].

Гимнастика проводится с каждым ребенком индивидуально, ежедневно, с использованием различных приемов: «Сдуй листочек», «Настольный футбол», «Разноцветный шторм», «Летающий мячик», различные вертушки и султанчики.

Зрительная гимнастика — это специальные упражнения для глаз, способствующие профилактике нарушения зрения,

развитию подвижности глаз, восстановлению бинокулярного зрения, снятию утомления с глаз, расслаблению зрительной системы. Также создается положительный эмоциональный фон, что способствует повышению работоспособности детей и усилению их познавательной активности.

Упражнения зрительной гимнастики используются и как компонент общей релаксации. Она проводится каждый день утром, на занятии и во второй половине дня. Зрительная гимнастика проводится в разной форме. Например: *пальминг* — одна из разновидностей гимнастики для глаз. Этот метод используется на индивидуальных занятиях после зрительных нагрузок. Дети растирают ладони до ощущения тепла. После этого ладони кладут на закрытые глаза таким образом, чтобы центр ладони пришелся как раз на глаз. Ладони — ключевая деталь пальминга. Держать ладони на глазах следует 1—2 минуты [7].

Гимнастика с использованием схем зрительных траекторий, различных ориентиров, лабиринтов используется для разминок и упражнений на зрительную координацию.

Второй блок. Коррекционные технологии (ритмика, упражнения на развитие мелкой моторики, пальчиковые игры, физкультминутки)

Ритмика — широко известная и эффективная технология. В результате применения ритмических упражнений улучшается выразительность движений, ритмичность, четкость, плавность, слитность. Это система двигательных упражнений, в которых движения рук, ног, головы, корпуса сочетаются с произнесением речевого материала. Все упражнения направлены на нормализацию речевого дыхания, формирование умения изменять силу и высоту голоса, правильное произнесение звуков и их сочетаний, умение регулировать темп речи, а также на развитие зрительно-пространственной ориентировки [3].

В работе с детьми используется методика М. Ю. Картушиной, рабочая программа «Коррекционная ритмика» педагогов С. Н. Шалиной и Н. Г. Терентьевой МБДОУ «Детский сад № 1» .

Ритмика проводится в соответствии с рекомендациями программы специальных (коррекционных) образовательных

учреждений IV вида (для слабовидящих детей) (под редакцией Л. И. Плаксиной). Занятия внесены в учебный план и проводятся в первой половине дня, один раз в неделю совместно с музыкальным руководителем.

Развитие мелкой моторики пальцев рук. Развитию мелкой моторики пальцев рук на коррекционных занятиях уделяется особое внимание, так как этот вид деятельности способствует умственному и речевому развитию, выработке основных элементарных умений, формированию графических навыков.

Движения организма и речевая моторика имеют единые механизмы, поэтому развитие тонкой моторики рук напрямую влияет на развитие речи. Именно поэтому пальчиковая гимнастика занимает прочное место в занятиях с детьми.

Развитие движения пальцев готовит платформу для дальнейшего развития речи. Упражнения по развитию мелкой моторики сочетаются с собственно речевыми упражнениями: игры с цветными палочками, для выкладывания узоров, рисунков; изображения для обведения по контуру, штриховки, перерисовки; шнуровка; магнитный планшет; игры с цветными шнурками; магнитная мозаика.

Также используется такой прием, как игра с крупами (бобовые, манка, перловка, семена). Эта игра разгружает эмоциональную сферу ребенка, создает эмоционально-радостный настрой.

Пальчиковые игры. Детям очень нравятся пальчиковые игры в виде ритмодекламации и мелодекламации. Например, к осеннему празднику мы готовим ритмодекламацию «Варим борщ», к зимнему — мелодекламацию «Снеговик». Ритмичное произнесение небольших речевых упражнений под музыкальное сопровождение развивает чувство ритма, внимание, память, помогает формированию четкой дикции, артикуляции. Активно используем *Су-Джок терапию*. Стимуляция высокоактивных точек, расположенных на кистях рук, воздействует на все органы [8].

Физкультминутки. Оздоровительные паузы-физкультминутки проводятся в игровой форме в середине занятия. Они направлены на нормализацию мышечного тонуса, исправле-

ние неправильных поз, запоминание серии двигательных актов, воспитание быстроты реакции на словесные инструкции, а также на координацию речи с движениями. В группе имеется картотека физминуток, которые подобраны согласно лексической теме недели.

Третий блок. Технологии обучения здоровому образу жизни (логопедический массаж, самомассаж, массаж биологически активных зон)

Логопедический массаж — совокупность приемов механического, дозированного воздействия в виде трения, давления, вибрации, проводимых непосредственно на поверхности тела человека руками [8]. Используются в основном такие виды логопедического массажа:

◆ *дифференцированный логопедический массаж* — для ослабления проявления расстройств иннервации мышц речевого аппарата, для нормализации мышечного тонуса, увеличения объема и амплитуды артикуляционных движений, уменьшения слюноотечения;

◆ *массаж язычной мускулатуры* — при спастичности языка (повышенного тонуса) — расслабляющий массаж. При гипотонии языка — выполняется стимулирующий массаж.

Массаж осуществляется разными способами:

— *точечный массаж* — локальное воздействие расслабляющим (поглаживание) или стимулирующим способом на биологически активные точки (зоны);

— *зондовый массаж* — с использованием логопедических зондов, шпателей.

При систематическом проведении массажа улучшается функция рецепторов проводящих путей, усиливаются рефлекторные связи коры головного мозга с мышцами и сосудами.

Также используются:

◆ массаж и самомассаж глаз, лица;

◆ массаж и самомассаж кистей и пальцев рук;

◆ аурикулярный массаж (массаж ушных раковин).

Самомассаж проводится ежедневно, во время эпидемии гриппа или других вирусных заболеваний проводится по несколько раз в день [9].

Стимулируются активные точки, расположенные на пальцах рук, при помощи различных приспособлений (шарики, массажные мячики, грецкие орехи, колючие валики). Эффективен и ручной массаж пальцев.

Опыт работы показал, что применение здоровьесберегающих технологий приводит к повышению эффективности коррекционной работы. Сохраняется и развивается физическое и психическое здоровье ребенка, решаются задачи гармоничного развития дошкольников более результативно и в короткие сроки, активизируются психические процессы и формируется личность ребенка в целом. Мы заметили, что в результате использования приемов здоровьесберегающих технологий в логопедической практике у наших воспитанников:

- ◆ повышается обучаемость, улучшаются внимание, восприятие;
- ◆ дети учатся видеть, слышать, рассуждать;
- ◆ корректируется поведение и преодолеваются психологические трудности;
- ◆ снимается эмоциональное напряжение и тревожность;
- ◆ повышается речевая активность;
- ◆ развиваются глазодвигательные мышцы и снимается усталость с глаз;
- ◆ развивается общая и мелкая моторика;
- ◆ формируются двигательные умения и навыки;
- ◆ формируется правильное речевое дыхание и артикуляционный праксис;
- ◆ развивается способность к переносу полученных навыков при изучении предметного материала.

Литература

1. *Гладышева, О. С.* Разговор о здоровье: начало. Парциальная образовательная программа : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. — 178 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0744-7.
2. *Ивчатова, Л. А.* Су-джок терапия в коррекционно-педагогической работе с детьми / Л. А. Ивчатова // Логопед. — 2010. — № 1. — С. 36—38.

3. *Картушина, М. Ю.* Логоритмические занятия в детском саду : методическое пособие / М. Ю. Картушина. — Москва : Сфера, 2005. — 144 с. — ISBN 5-89144-328-7.
4. *Лебедева, Н. В.* Нетрадиционный подход к формированию речевого дыхания у дошкольников с нарушением речи / Н. В. Лебедева. — Москва, 2000.
5. Логопедия : учебник для вузов / под редакцией Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. — Москва : Владос, 2009. — 703 с. — ISBN 978-5-691-01357-7.
6. *Новикова, Е. Л.* Здоровьесберегающая направленность в развитии речевой деятельности дошкольников / Е. Л. Новикова. — Москва, 1999.
7. Пальминг для глаз по методу Бейтса. — Текст : электронный. — URL: <http://zrenie100.com/vse-uprazhneniya/palming.html> (дата обращения: 12.03.2021).
8. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду / под редакцией Л. И. Плаксиной. — Москва : Экзамен, 2003. — 173 с. — ISBN 5-94692-692-2.
9. *Швайко, Г. С.* Игры и игровые упражнения по развитию речи : пособие для практических работников ДОУ / Г. С. Швайко. — Москва : Айрис-пресс, 2008. — 176 с. — ISBN 5-8112-1706-4.

Е. К. Соболева

**ФИЗКУЛЬТМИНУТКИ КАК ЭЛЕМЕНТ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ШКОЛЕ
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Статья посвящена использованию физкультурных минуток как элемента здоровьесберегающих технологий на уроках в начальной школе с детьми, имеющими умственную отсталость (интеллектуальные нарушения).

Ключевые слова: физкультурная минутка, здоровье, упражнение, внимание, восприятие, работоспособность.

Е. К. Soboleva

**PHYSICAL ACTIVITY BREAK AS AN ELEMENT OF HEALTH-
SAVING TECHNOLOGIES IN SCHOOLS FOR CHILDREN
WITH DISABILITIES**

The article is devoted to the use of physical activity breaks as an element of health-saving technologies in classes with primary school children with mental retardation (intellectual disabilities).

Key words: physical activity breaks, health, exercise, attention, perception, performance ability.

Федеральный закон № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации» относит мероприятия по сохранению здоровья школьников к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования. Важной задачей образовательной организации по охране здоровья обучающихся является пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни, создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления учащихся.

За период обучения в школе среди учащихся с каждым годом увеличивается количество детей с нарушениями органов зрения, отклонениями в развитии опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, пищеварительной и дыхательной систем. Во многом это связано с дефицитом двигательной активности.

Причинами значительного дефицита двигательной активности школьников являются:

- ◆ длительное пребывание на уроках, чрезмерная учебная нагрузка;
- ◆ загруженность домашними заданиями;
- ◆ нехватка свободного времени;
- ◆ предпочтение пассивного отдыха.

Все это проявляется в снижении уровня здоровья и повышении заболеваемости учащихся. Важной задачей школы для детей с ОВЗ является создание условий, гарантирующих формирование и укрепление здоровья, позитивного отношения детей к своему здоровью.

В ФГОС для учащихся с интеллектуальными нарушениями разработана программа формирования здорового и безопасного образа жизни, которая включает:

- ◆ овладение умениями поддерживать образ жизни, соответствующий возрасту, потребностям и ограничениям здоровья;
- ◆ соблюдение режима дня с необходимыми оздоровительными процедурами;
- ◆ формирование умения следить за своим физическим состоянием;
- ◆ развитие основных физических качеств.

В процессе обучения и воспитания у учащихся с нарушением интеллекта должна появиться установка на сохранение и укрепление собственного здоровья, сформироваться навыки здорового и безопасного образа жизни. Необходимо, чтобы школа обеспечивала здоровьесберегающий характер учебной деятельности, здоровьесодержащий режим дня школьника. Поэтому специальная (коррекционная) школа должна сыграть важную роль в оздоровительном процессе учащихся за счет внедрения в практику здоровьесберегающих технологий.

Здоровьесберегающие технологии — это система мер по охране и укреплению здоровья учеников. В решении вопроса заботы о здоровье учащихся особенно важна охранительная позиция взрослых (учителей и родителей) по отношению к детскому здоровью, а также формирование у школьников положительного отношения к безопасному, здоровому образу жизни.

Задача учителя — правильно организовать здоровьесберегающую жизнедеятельность через соблюдение режима дня школьников с ограниченными возможностями здоровья, проведение комплекса утренней зарядки, оздоровительных мероприятий.

К оздоровительным занятиям в режиме дня учащихся относится проведение физкультурных минуток на уроках.

Нагрузка на учащихся в школе с каждым годом повышается. Быстро утомляясь на уроке, ученики отвлекаются, внимание их рассеивается. Занимательная игра активизирует внимание детей, снимает психологическое и физическое напряжение, облегчает восприятие нового материала. В значительной мере этому содействуют физкультминутки. Наибольшая эффективность от них достигается, когда они по форме и содержанию разнообразны. Одни и те же физкультминутки быстро надоедают, поэтому нами были подобран разнообразный материал для их проведения, взятый из разных источников и адаптированный для учащихся младших классов с интеллектуальными нарушениями.

С детьми выполняются оздоровительно-гигиенические физкультминутки. Их можно делать как стоя за партой, так и сидя: расправить плечи, прогнуть спину, потянуться, повертеть головой, «поболтать» ногами.

Можно проводить упражнения, которые выполняются строго под счет, с равномерным чередованием вдоха и выдоха. Каждое упражнение рассчитано на укрепление определенной группы мышц. Сюда можно включить и ходьбу на месте, бег, прыжки, приседания и так далее. Эти физкультминутки хороши в виде рифмовок.

На уроках чтения при работе над звуками очень помогают

упражнения, которые сопровождаются произнесением определенных звуков, например, проговаривание стихов:

Вы, наверное, устали? Да!
И поэтому все встали.
Дружно вытянули шеи
И, как гуси, зашипели: «Ш-ш-ш»!
Пошипели, помолчали
И, как зайки, поскакали.
Поскакали, поскакали
И за кустиком пропали.

Стихи для хорового проговаривания активизируют внимание детей, снимают психологическое и физическое напряжение:

— Гуси, гуси!
— Га-га-га,
— Есть хотите?
— Да-да-да!
— Так летите же сюда!
— Нет-нет-нет! Серый волк под горой,
Зубы точит, съесть нас хочет!
— Ну, летите, как хотите,
Только крылья берегите!

Выразительное проговаривание сопровождается имитационными движениями, изображающими гусей и волка. Детям нравятся потешки, в которых можно проявить творчество, фантазию, эмоционально, весело показать движения животных. Не менее охотно дети подражают движениям лягушат, зайцев, обезьян и других животных.

Вот, как, например, проходит игра «В зоопарке». Детям сообщается, что сегодня в зоопарке играет музыка, звери и птицы приглашают всех повеселиться вместе с ними. «Обезьянки» прыгают с одной ноги на другую. «Зайчата», поджав лапки к груди, высоко скачут на двух ножках и веселятся. «Пингвинята» прыгают на носочках, при этом ноги прямые, «крылышки» прижаты к туловищу, прыжки высокие. «Лошадки» скачут по кругу, высоко поднимают колени. А вот косо-

лапый «мишка». Он переваливается с одного бока на другой, неуклюже подпрыгивает. Под музыку «Танец маленьких утят» дети сжимают и разжимают ладони, отводят локти от туловища и прижимают к нему, вертят «хвостиками», подпрыгивают с хлопками над головой.

На таких играх-физкультминутках дети не только совершают движения, подражая животным, но и незаметно для себя приобретают знания природоведческого характера: о повадках животных, о различии между зверями и птицами, классификации животных на домашних и диких.

Самыми популярными и любимыми у детей являются двигательные-речевые физкультминутки, на которых ученики коллективно читают стихи и одновременно выполняют различные движения.

Подобные физкультминутки хорошо использовать на уроках при изучении определенной темы. Например, на уроке математики — при ознакомлении и в дальнейшем для закрепления понятий «слева», «справа».

При счете предметов используются физкультминутки с применением наглядности (на доске картинка с определенным количеством бабочек, зайчиков).

Во 2-м классе дети с удовольствием проводят физкультминутки сами. Один ученик показывает движения у доски, все повторяют за ним физические упражнения со словами. Проводить физкультминутку хочется всем, поэтому ребята меняются ежедневно. Важно, чтобы каждый почувствовал себя главным, побывал в роли ведущего.

Часто проводятся физкультминутки-игры на внимание. Ведущий показывает упражнение, все остальные повторяют. Игра проводится в полной тишине, темп постепенно увеличивается. Такие игры развивают внимание, настраивают на продолжение урока, помогают собраться после физкультминутки.

В начале первого урока используем тренинг-настрой.

На тех уроках, где дети много пишут, нужны практические упражнения, способствующие укреплению кисти рук, пальцев, для подготовки к письму, разминки перед работой.

Учащиеся эмоционально реагируют на слова-речевки, стараются произносить их четко и выразительно.

На уроке обычно проводятся две физкультминутки. Это помогает детям отдохнуть, снять напряжение, усталость. Можно выполнять движения, сидя за партой.

Необходимо регулярно проводить зарядку для глаз, особенно на уроках чтения, письма, математики. Это очень простые и понятные детям упражнения: не поворачивая головы, посмотреть направо, налево, вверх, вниз, зажмуриться, удивиться. Дети могут следить за движением руки учителя, пробежаться по контуру большого рисунка, а могут, просто закрыв глаза, немного «подремать», расслабиться.

Физкультминутки меняют характер деятельности ребенка на уроке, то есть носят деятельностный характер. Происходит переключение, способное предотвратить утомление и даже некоторым образом повысить уровень работоспособности.

Проведение физкультминуток на уроках в школе для детей с ОВЗ имеет большое значение в деле сохранения физического здоровья младших школьников, так как длительное пребывание ребенка в статическом положении плохо отражается на их здоровье. Физкультурные разминки также способствуют сохранению психического здоровья обучающихся. Регулярно выполняя оздоровительные минутки, школьник должен научиться сознательному отношению к утренней гимнастике, физкультминутке, специальным упражнениям на выработку осанки, способам закаливания организма, предупреждению вредных привычек.

Литература

1. Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г.
2. ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
3. Минский, Е. М. Игры и развлечения в группе продленного дня / Е. М. Минский. — Москва, 1983. — 193 с.
4. Труднев, В. П. Считай, смекай, отгадывай : для учащихся начальной школы / В. П. Труднев. — Москва : МИК, 1996. — 207 с. — ISBN 5-86617-039-6.

М. П. Шибанова

ПРОФИЛАКТИКА ДИСГРАФИИ И ДИСЛЕКСИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Статья посвящена актуальной проблеме профилактики дисграфии у дошкольников с ДЦП, рассматривается апробированная автором система работы по данному направлению.

Ключевые слова: зрительное внимание и память, зрительно-моторная координация, звуко-слоговой анализ, пространственно-конструктивная деятельность.

M. P. Shibanova

PREVENTION OF DYSLEXIA AND DYSGRAPHIA IN PRESCHOOL CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

The report is devoted to the actual problem of prevention of dysgraphia in preschool children with cerebral palsy. The system of work in this field tried out by the author is considered.

Key word: visual attention and memory, visual-motor coordination, sound-syllabic analysis, spatial-constructive activity.

При детском церебральном параличе (далее — ДЦП) отмечается определенная взаимосвязь двигательных и речевых расстройств. Это проявляется в общности нарушений скелетной и речевой мускулатуры. Речевые нарушения у детей с церебральным параличом включают, в частности, все формы дисграфии. В генезисе этих нарушений большая роль принадлежит несформированности зрительно-моторных и оптико-пространственных систем. Их формирование, а также развитие артикуляционно-акустических навыков имеет важное значение в предупреждении дисграфии у дошкольников с ДЦП.

При ДЦП в силу двигательного недоразвития нарушены процессы формирования пространственного восприятия и внимания (нет соединения поля действия и поля зрения). Среди нарушения часто встречаются недостатки фиксации взора, конвергенция, сужение поля зрения, двустороннее восприятие предмета. Это мешает в дальнейшем обучению чтению и письму.

Нарушения зрительно-пространственного анализа и синтеза проявляются:

- ◆ в формальности употребления слов, выражающих пространственные признаки и отношения (наречия, предлоги, количественные числительные);
- ◆ в затруднениях при формировании функции счета;
- ◆ в нарушении звуко-слоговой структуры слов и недостаточном чувстве ритма;
- ◆ в трудностях развития артикуляционной моторики и оральных апраксиях;
- ◆ в затруднениях при формировании навыков деятельности, конструктивного праксиса и письма.

Катамнестические данные показывают, что дети с церебральным параличом испытывают трудности:

- ◆ *в начальной школе* — в овладении навыками чтения и письма;
- ◆ *в средней* — в обучении геометрии, черчению, работе с картой на уроках географии и истории.

Эти затруднения связаны, в частности, с нарушениями зрительно-пространственного анализа и синтеза (по данным Л. А. Даниловой). У многих учащихся наблюдаются различные формы дисграфии.

Изучение состояния зрительно-пространственного анализа и синтеза у детей с церебральным параличом показало, что эти нарушения имеются у детей разных возрастных групп и, следовательно, не исчезают без специальных целенаправленных занятий.

Логопедическая работа по предупреждению дисграфии у детей с ДЦП ведется поэтапно, с опорой на комплексную работу анализаторных систем и оказывает большое воздействие

на развитие речи и интеллекта. В содержание данной деятельности входит:

- ◆ работа над зрительным вниманием и памятью;
- ◆ развитие зрительно-моторной координации;
- ◆ формирование представлений о схемах лица и тела, стереогнозиса;
- ◆ работа по звуко-слоговому анализу и развитию чувства ритма;
- ◆ работа по развитию пространственно-конструктивной деятельности.

Рассмотрим каждый раздел подробнее.

Работа над зрительным вниманием и памятью

Целью работы над зрительным вниманием и памятью является выработка устойчивости, переключаемости, увеличения объема внимания и памяти. Вначале необходимо привлечь внимание ребенка к окружающим предметам. Далее в своей практике мы используем такие приемы, как:

- ◆ запоминание изображений двух-пяти предметов;
- ◆ фиксация изменений в расположении двух предметов,
- ◆ затем трех-пяти предметов;
- ◆ запоминание порядка колец на пирамидке, собирание ее с учетом величины:
 - а) по образцу;
 - б) по памяти;
- ◆ выделение из заданных геометрических фигур;
- ◆ запоминание последовательности расположения предметов разного цвета с предварительным проговариванием;
- ◆ запоминание расположения предметов на плоскости (вверху, в центре, в правом верхнем углу и т. д.) и относительно друг друга;
- ◆ выделение из множества картинок по определенной лексической теме;
- ◆ определение различий в двух предметных картинках;
- ◆ определение изменений в сюжетной картине;
- ◆ классификация геометрических фигур:
 - а) по цвету;

- б) по цвету и форме;
- в) по цвету, форме и величине.

Развитие зрительно-моторной координации

Работа над зрительно-моторной координацией начинается с обучения ребенка умению фиксировать взгляд на предмете, с развития манипулятивной деятельности рук и мелкой моторики. Задачей логопедической работы на данном этапе является развитие глазодвигателей, ощущений артикуляционных поз и движений, предупреждение и преодоление оральной апраксии. Для улучшения ощущений артикуляционных движений используются:

- ◆ упражнения на преодоление сопротивления;
- ◆ выполнение артикуляционных упражнений с закрытыми глазами с целью сосредоточения на проприоцептивных ощущениях;
- ◆ чередование артикуляционных упражнений с открытыми и закрытыми глазами.

Параллельно с этими видами работы включается: прослеживание по направлениям сверху-вниз, снизу-вверх, справа-налево, слева-направо; прослеживание прямых, ломаных, извилистых линий с постепенным усложнением заданий.

Существует взаимосвязь нарушений общей и речевой моторики при ДЦП, поэтому логопедические методы мы сочетаем с развитием функций рук и общей моторики ребенка, применяя следующие приемы:

- ◆ различные массажные расслабляющие движения;
- ◆ размазывание крема ребенком на гладкой поверхности, массажном коврике;
- ◆ проведение рукой ребенка по различным поверхностям (мех, щетки, различные по ворсу);
- ◆ двигательные упражнения с погремушкой, мячом, платочком, кубиком, флажком;
- ◆ рисование в воздухе рукой (под музыку различного характера);
- ◆ разнообразные движения руками: хлопки ладонками, кулачками, пальцами; пальчиковая гимнастика;

- ◆ упражнения с пластилином, куклами би-ба-бо;
- ◆ письменные упражнения в тетради на развитие мелкой моторики рук, начинающиеся с простейших заданий:
 - а) соединение двух точек по горизонтали и вертикали;
 - б) обведение пунктирных линий цветными карандашами;
 - в) раскрашивание;
 - г) обведение контура по трафарету и шаблону;
 - д) соединение множества точек;
 - е) копирование.

Формирование представлений о схемах лица и тела, стереогнозиса

Работа по формированию представлений о схемах лица и тела проводится в определенной последовательности.

◆ Работа над вертикалью.

Схема лица. Анализ положения частей лица: совместно с детьми находим середину лица (нос), затем ставим руки на уровне носа и двигаем ими вверх, а обратно — через стороны. Фиксируем, что выше носа (глаза, брови, лоб, волосы). Затем — что ниже носа (рот, подбородок, шея). Используются игры «Ветрянка», «Артист», наглядный материал (схемы, таблицы, зеркала).

Работа со схемой тела. Анализ положения частей тела: рук (пальцы, ладонь, запястье, локоть, плечо); туловища (шея, плечи, грудь, спина, живот); ног (стопа, голень, колено, бедро).

Отработка понятий «выше», «ниже», «над», «под» (что выше живота, ниже плеч, ниже колена) и т. д.

◆ Работа над горизонтальной плоскостью («ближе», «дальше»).

Работа с телом (на вытянутой руке — что дальше от тела: кисть или локоть. Что ближе: пальцы или ладонь и т. д.).

Отработка понятий «ближе», «дальше».

◆ Работа над вертикалью.

Отработка и анализ расположения объектов во внешнем пространстве (уровень расположения объектов по отношению к собственному телу) по вертикальной оси через представления «выше, чем», «ниже, чем...», предлоги «над», «под»,

«между». Анализируется взаиморасположение объектов, наминается различие между «выше» и «над», а также «ниже» и «под».

♦ *Работа над горизонтальной плоскостью.*

Анализируется расположение частей тела в горизонтальном положении. Расположение объектов в горизонтальном пространстве по отношению к себе как объекту, введение представления «ближе к», «дальше от».

Сопоставление вертикальной и горизонтальной организации объектов в пространстве, включая собственное тело, и перенос понятий «выше», «ниже» в горизонтальную плоскость («рабочую» плоскость парты). Отработка предлогов «перед», «за» (на уровне тела, затем на уровне внешних объектов). Анализ «бокового» горизонтального положения, начиная с собственного тела с переходом на внешние объекты, расположенные в горизонтальной плоскости «сбоку» («ближе, чем»; «дальше, чем»).

♦ *Работа над горизонтальной ориентировкой «вправо-влево».*

Анализ расположения окружающих предметов вокруг собственного тела с формированием понятий «слева», «справа», «левее», «правее». Маркировка руки. Анализ взаиморасположения объектов во внешнем пространстве с позиции «право-левой» ориентировки. Отрабатываются представления: «слева от»; «справа от»; «левее, чем»; «правее, чем». Отработка пространственного представления «сзади» в его метрической части и в координатной.

Работа над понятиями «между», «слева», «справа». Использование меток.

Овладение координатными представлениями относительно собственного тела (что левее по отношению к тебе).

Проводится работа по узнаванию контурных и силуэтных изображений предмета, различению предметов в условиях наложения и зашумления. Дети учатся синтезировать целое из частей. Для достижения этого используются поэтапно определение недостающих частей у предметов по картинкам, доски Сегена, «Волшебный мешочек», картинки из двух-девяти ча-

стей, разрезанные по вертикальным и горизонтальным линиям, по диагонали и с неровными краями.

Работа по звуко-слоговому анализу и развитию чувства ритма

Работа по развитию чувства ритма и звуко-слоговому анализу и синтезу помогает установить связь между слуховым и зрительным восприятием ритмических рисунков. Ее необходимо начинать с развития умения ударять по бубну в такт, ритмического отхлопывания и отстукивания, после чего переходить к обучению воспроизведения интервалов звучания с опорой на зрительный анализатор (быстро-медленно). Дети знакомятся со схемой ритма и учатся его отхлопывать. Далее используется:

- ♦ послоговое проговаривание имен детей и их близких из двух частей (имена, состоящие из двух слогов) с ритмическими движениями рук — отхлопыванием, отстукиванием;

- ♦ послоговое проговаривание трехсложных слов без стечения согласных (с ритмическими движениями рук);

- ♦ послоговое проговаривание слов различной слоговой структуры со стечением согласных (с ритмическими движениями рук);

- ♦ соотнесение количества слогов в слове с геометрическими фигурами;

- ♦ определение количества слогов в слове;

- ♦ выделение гласных звуков;

- ♦ определение первого, второго, третьего слогов;

- ♦ знакомство со схемой слога и слова;

- ♦ определение первого звука в слове;

- ♦ звуко-буквенный анализ слога; звуко-буквенный анализ слова.

Работа по развитию пространственно-конструктивной деятельности

Доказано, что пространственные представления относятся к базису, над которым надстраивается вся совокупность высших психических процессов — письмо, счет, чтение, мышление и т. п. Пространственный анализатор является психофизиоло-

гической основой письменной речи, так как в определенном смысле процесс чтения включает перевод пространственной последовательности графических знаков во временную последовательность звуковых комплексов, а процесс письма на этапе осуществления записи требует преобразования временной последовательности звуков в пространственную последовательность графических знаков. Очевидно еще и то, что ранняя профилактика и коррекция пространственных представлений помогут ребенку существенно элиминировать социальную, в том числе учебную дезадаптацию.

В работе над пространственно-конструктивной деятельностью следует учитывать различие между конструктивными и пространственными затруднениями. По нашим наблюдениям, состояние пространственно-конструктивной деятельности у детей с церебральным параличом не всегда находится в прямой зависимости от состояния интеллекта и моторики рук. Полезными будут следующие упражнения:

- ◆ наложение палочек и геометрических фигур на образец;
- ◆ конструирование из двух-трех палочек по образцу и памяти;
- ◆ конструирование из большого количества палочек по образцу;
- ◆ выкладывание мозаики разного цвета по образцу, по памяти и по инструкции;
- ◆ конструирование целого из частей и воссоздание силуэтов из наборов геометрических фигур;
- ◆ конструирование из палочек предметных изображений (домик, кораблик, мебель) по воображению;
- ◆ зрительный анализ букв и цифр с делением на составляющие элементы, их синтез, выявление сходства и различия между похожими изображениями;
- ◆ конструирование букв и цифр из палочек, геометрических фигур;
- ◆ реконструирование букв с добавлением нового элемента, перестановки элементов;
- ◆ нахождение правильно изображенной буквы и цифры среди правильно и зеркально написанных;

- ◆ узнавание букв и цифр в различных вариантах написания, условиях наложения и зашумления;
- ◆ выполнение задач по соотнесению букв с различными значками;
- ◆ дописывание на карточках элементов букв;
- ◆ выкладывание целой буквы или цифры из различного количества частей.

Таким образом, развитие зрительно-пространственного анализа и синтеза, зрительно-моторной координации, чувства ритма и звуко-слогового анализа, представлений о схемах лица, тела и пространственных характеристиках предмета является необходимым условием предупреждения дисграфии и дислексии у детей с церебральным параличом.

Литература

1. *Архипова, Е. Ф.* Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом : доречевой период : книга для логопеда / Е. Ф. Архипова. — Москва : Просвещение, 1989. — 76 с. — ISBN 5-09-001263-6.
2. *Данилова, Л. А.* Методы коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом / Л. А. Данилова. — Ленинград : Медицина, 1977. — 95 с.
3. *Ипполитова, М. В.* Учебно-воспитательная работа в школе-интернате для детей с церебральным параличом : книга для учителя / М. В. Ипполитова. — Москва : Просвещение, 1986. — 109 с.
4. Лалаева Р. И. , Сятка-Высоцка Г. О симптоматике дисграфий у детей с церебральным параличом. Л. , 1985.
5. *Шипицына, Л. М.* Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата : учебное пособие для вузов / Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук. — Москва : Владос, 2004. — 368 с. — ISBN 978-5-6910-1095-8.

И. В. Шушина

ТИМБИЛДИНГ В ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Статья посвящена актуальной проблеме формирования и укрепления детского сообщества с помощью системы упражнений, заданий и игр, направленных на достижение общего командного результата.

Ключевые слова: *навык работы в команде, снижение психо-эмоционального напряжения и укрепление здоровья детей, формирование у детей целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере.*

I. V. Shiushina

TEAMBUILDING IN THE PHYSICAL AND HEALTH-IMPROVING WORK WITH CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DELAY

The report focuses on the current challenges of forming and strengthening the children's community, which is a system of exercises, tasks and games aimed at achieving a common team result.

Key words: *teamwork skills, reducing psycho-emotional stress and improving children's health, creating focus and self-regulation in children in the motor sphere.*

Командообразование (или «тимбилдинг») — современная технология, которая позволяет в игровой динамичной форме обучить людей навыкам работы в команде, общению, принятию решений.

Мы обратились к книге «Теория и практика командообразования. Современная технология создания команд» (под редакцией Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой).

Детский «тимбилдинг» — это стратегический инструмент формирования и укрепления детского сообщества, представляющий собой систему упражнений, заданий, игр, направленных на достижение общего командного результата.

Цель — формирование навыков командного взаимодействия у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития (далее — ЗПР) посредством применения элементов технологии «тимбилдинга» в физкультурно-оздоровительной работе.

Задачи:

- ◆ развивать у детей интерес и мотивацию к позитивному сотрудничеству, к проявлению ответственности, самостоятельности, инициативы и творчества в двигательной деятельности;

- ◆ создавать необходимые условия для развития у детей социальных, нравственных, интеллектуальных и физических качеств;

- ◆ способствовать снижению психоэмоционального напряжения и укреплению здоровья детей;

- ◆ совершенствовать двигательные навыки детей в ходе выполнения согласованных действий.

Мы работаем с детьми с ЗПР, целью коррекционного воспитания для детей с нарушениями интеллекта является снижение зависимости ребенка от посторонней помощи, стимулирование его активности, адаптация к окружающей и социальной среде.

На современном этапе одним из актуальных вопросов является поиск новых форм и методов коррекционного обучения детей с задержкой психического развития. Для этого используются различные командообразующие приемы во время физкультминуток, практически в любых занятиях с детьми 6—7 лет с задержкой психического развития в период с сентября по август.

Дети выполняют общеразвивающие упражнения в парах или мини-командах, объединенных общим оборудованием (полотно, обруч, резинка, канат, гимнастическая палка, лента) или взявшись за руки. Чтобы команда правильно и ка-

чественно выполнила упражнения, необходимо напоминать детям, что упражнения следует делать синхронно, слаженно, одновременно, оказывать друг другу поддержку, помнить, что качество выполнения упражнений зависит от каждого члена команды. Активно данный метод используется в свободной деятельности и на прогулке, а также в режимных моментах.

Командообразование имеет место лишь на этапе совершенствования и закрепления основных видов движений, в спортивных играх вариативного характера:

- ◆ преодоление различных препятствий, держась друг за друга разными способами, не разрывая цепь;
- ◆ соревнования, эстафеты, командные игры;
- ◆ игровые проблемные ситуации.

При командном закреплении основных видов движений создается ситуация успеха, где дети, не уверенные в своих силах, имеют возможность проявить себя, почувствовать свою значимость, а подвижные дети — направить свою энергию в позитивное русло. Командообразующие подвижные игры должны отвечать особым требованиям:

- ◆ все играющие поделены на две или более команды;
- ◆ игра, как правило, имеет соревновательный характер;
- ◆ отдельных водящих или выбывших игроков нет;
- ◆ одна команда преследует общую цель;
- ◆ все игроки задействованы в ходе игры;
- ◆ каждый игрок значим в игре.

На втором году обучения, когда навыки командного поведения сформированы, детям предлагается применить их в новых условиях, в ходе досуговой деятельности:

- ◆ в играх-квестах;
- ◆ играх-зарницах;
- ◆ флешмобах;
- ◆ походах;
- ◆ тематических детско-родительских мероприятиях.

Результатами нашей деятельности можно считать следующие показатели:

◆ высокий уровень сформированности у детей целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере;

◆ наличие стойкого интереса к участию в подвижных и спортивных играх командной направленности;

◆ умение детей самостоятельно их организовывать в ходе спонтанной физической активности в свободное время (в группе и на прогулке);

◆ умение детей активно взаимодействовать не только со сверстниками, но и со взрослыми, договариваться, учитывая интересы всех членов команды, подчиняться определенным правилам.

В ходе реализации проекта мы определили условия, необходимые для применения технологии:

◆ Помещение для проведения мероприятий по командообразованию должно обеспечивать свободу движений, простор для перемещения, возможность использования разнообразного спортивного оборудования.

◆ При выполнении заданий «тимбилдинга» применяется групповой или подгрупповой метод организации двигательной деятельности детей, и предполагается, что дети достаточно хорошо знакомы друг с другом и уже имеют некий опыт совместной деятельности.

◆ Для большей эффективности целесообразно использовать музыкальное сопровождение и вносить в данный процесс соревновательный характер.

◆ Перед игрой, соревнованием или выполнением задания необходимо акцентировать внимание детей на том, что действовать необходимо сплоченно, помогать друг другу, стараться достичь результата совместными усилиями.

◆ После каждого упражнения необходимо обсудить с детьми действия, которые они предпринимали для выполнения задания, выяснить, какие из них «сработали», а какие – нет, чему они смогли научиться.

◆ Наличие специальных ситуаций, активизирующих психические процессы детей (экспромты, сюрпризы), мотивирующие выбор детьми способа поведения и движения; обеспечение ситуации успеха.

Литература

1. Жуков, Ю. М. Технологии командообразования : учебное пособие / Ю. М. Жуков, А. В. Журавлев, Е. Н. Павлова. — Москва : Аспект пресс, 2008. — 319 с. — ISBN 978-5-7567-0510-7.
2. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Теория и практика командообразования. Современная технология создания команд / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Д. Ф. Фролов, Т. М. Грабенко. — Санкт-Петербург : Речь, 2011. — 304 с. — ISBN 5-9268-0271-7.
3. От рождения до школы : программа воспитания и обучения в детском саду / Н. Е. Веракса, Т. С. Комарова, М. А. Васильева. — Москва : Мозаика-Синтез, 2013. — 304 с. — ISBN 978-5-86775-813-4.
4. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении Сан-ПиН 2.4.1. 3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (зарегистрировано в Минюсте России 29 мая 2013 г. № 28564).
5. Роббинс, Х. Почему не работают команды? Что идет не так и как это исправить / Х. Роббинс, М. Финли. — Москва : Хорошая книга, 2005. — 304 с. — ISBN 5-98124-044-X.
6. Фопель, К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения. Ч. 1—4 / К. Фопель ; перевод с немецкого Д. Дмитриева, О. Ковалевской, Е. Патяевой. — Москва : Генезис, 2006. — 542 с. — ISBN 5-98563-075-7.
7. Фопель, К. Создание команды. Психологические игры и упражнения : перевод с немецкого. — Москва : Генезис, 2016. — 394 с. — ISBN 978-5-98563-429-7.



е
к
ц
и
я

4

**Инновационные подходы
к реализации
здоровьесберегающей
деятельности
в образовательных
организациях,
работающих по АООП**

Итоги инновационного
проекта «Нижегородская
школа — территория здо-
ровья: новые границы воз-
можностей для детей с ОВЗ
(2016—2020)»

О. С. Гладышева

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОБУЧАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Статья освещает инновационные подходы здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций, обучающихся детей с ОВЗ, а также их решение в рамках специального регионального сетевого проекта.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, здоровьесберегающая деятельность в АООП, подготовка педагогов, инновационный аспект, региональный проект.

O. S. Gladysheva

INNOVATIVE APPROACHES IN HEALTH-SAVING ACTIVITY IN EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS WHERE CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS ARE EDUCATED: BASIC AND INNOVATIVE APPROACHES

The article is devoted to the treatment of some problems in implementation of health-saving activity in educational establishments for students with special needs. Innovative approaches toward the problem solution are considered in special regional project.

Key words: children with special needs, health-saving activity in adaptive principal educational programme, teachers' training, innovative aspect.

Потребность в образовании для детей с ОВЗ — сложная, комплексная проблема, имеющая свою структуру и конкретизирующая действия образовательной организации в необходимости решать проблемы, связанные с приобретением детьми необходимых навыков для их общения, самореализации, са-

моактуализации и самообразования. Следует также понимать, что особые возможности здоровья у детей связаны со многими нарушениями, такими как нарушения зрения и слуха, нарушения в речевом развитии, интеллектуальном, психическом, нарушения в опорно-двигательном аппарате, эмоционально-волевой сфере, а также нарушения, связанные со множественными патологиями. Поэтому каждому учебному заведению приходится решать именно свои, особенные организационно-образовательные и воспитательные проблемы, которые, по сути, чрезвычайно индивидуализированы и зависят от того, какой ребенок с ОВЗ пришел обучаться в школу, может ли он влиться в коллектив класса или нуждается в особых условиях пребывания и обучения.

Нормативные документы в значительной мере отвечают на эти вопросы, определяя создание необходимой инфраструктуры в школе и адаптивных основных образовательных программ для детей с различными проблемами в здоровье. Однако эти регламенты не закрывают полностью всех проблем, возникающих у педагога при работе с такими детьми.

Среди нерешенных проблем этой сферы — вопросы здоровьесберегающей деятельности (далее — ЗСД), начиная с проектирования Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни (далее — Программа) в структуре АООП, а также разработка просветительских программ по культуре здоровья для работы с детьми в этом направлении.

На кафедре здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» в течение четырех лет реализуется региональный сетевой образовательный проект «Нижегородская школа — территория здоровья: новые возможности для детей с ОВЗ», в рамках которого и были начаты разработки необходимых методических материалов и их апробация на пилотных площадках Нижегородской области. В качестве таковых в проекте приняли участие школы, работающие по АООП, это отдельные образовательные организации и инклюзивные учреждения:

- ◆ ГКОУ С(К)ОШИ (г. Балахна);

- ◆ ГКОУ «Чкаловская школа-интернат»;
- ◆ ГКОУ «Школа № 107» (Нижний Новгород);
- ◆ ГКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»;
- ◆ МБОУ «Школа-интернат № 9» (г. Саров);
- ◆ МАОУ СШ № 4 (г. Бор).

Цель этого проекта заключалась в разработке системы ЗСД, включая формирование культуры здорового и безопасного образа жизни для образовательных организаций, реализующих ФГОС НОО для детей с ОВЗ.

Основные задачи проекта:

- ◆ создание примерной «Программы по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни (ЗОЖ)» как раздела АООП;
- ◆ методическое и дидактическое обеспечение ЗСД и формирование культуры здоровья для обучающихся с ОВЗ;
- ◆ создание диагностического арсенала для анализа формирования культуры ЗОЖ и социально-позитивных ориентиров в поведении детей с ОВЗ.

Разрабатывая концепцию содержания «Программы по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни», кафедра, имея значительный опыт в работе по организации ЗСД в общеобразовательных школах, прежде всего базировалась на своих прошлых разработках, а также нормативных документах. Базовой основой структуры и содержания Программы стала так называемая «системная модель работы образовательной организации по сохранению и укреплению здоровья детей», созданная нами и широко используемая в реальной практике для реализации ЗСД в рамках, заданных ФГОС [2]. В процессе работы над методическими принципами и алгоритмами для проектирования аналогичных программ в системе ООП ФГОС НОО и ФГОС ООО нами была предложена Матрица самообследования уровня ЗСД в проектирующей организации. Работа с матрицей, которая построена по принципу ответов на обязательные вопросы, отражающие необходимые направления ЗСД в ОО, позволяет не только определить, насколько уровень этой работы в каждой

конкретной организации отличается от уровня, определенно-го нормативными документами, но и увидеть проектанту те проблемы, которые необходимо запланировать для решения в создаваемой Программе.

Используя этот опыт реального проектирования, мы приспособили использование «матрицы» для варианта ФГОС НОО ОВЗ. В настоящее время прошла активная апробация данного методического приема для проектирования Программы на различных пилотных площадках проекта, что позволило коллективам пилотных школ оценить коэффициенты эффективности реализации ЗСД в своих образовательных организациях и увидеть те реальные проблемы в этом направлении, решение которых они смогли запланировать в своих проектируемых Программах.

Следующий продукт, создание которого было запланировано в рамках проекта, это просветительские программы, направленные на формирование культуры здорового и безопасного образа жизни для работы с детьми с ОВЗ. Данная работа также не начиналась с нулевой отметки.

Начиная с 1998 года на кафедре создавались, апробировались и издавались просветительские программы для обучающихся различных возрастов под общим названием «Уроки здоровья и ОБЖ» [3, 4], которые широко известны не только в России, Нижегородской области, но и за их пределами. Дополнительно к ним были созданы методические пособия для учителей, содержащие сценарии занятий, построенных на использовании технологий деятельностного характера, а также диагностические материалы, позволяющие оценивать не только знаниевый компонент обучения, но и ценностный, причем от начальных стадий формирования до последующих, включающих ориентацию на эти ценности при выборе своего поведения в реальных жизненных ситуациях. Обладая столь значительными возможностями в этой области, мы использовали их для создания просветительской программы «Учимся здоровью», апробация которой уже прошла на пилотных площадках нашего сетевого проекта. Получены хорошие результаты ее практического применения, отражающие значительный

воспитательный эффект, для измерения которого у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные диагностические материалы [1].

Таким образом, все номинированные задачи проекта были выполнены и представлены в виде инновационных результатов и методических продуктов для использования в практике инклюзивного образования в новом методическом руководстве.

Итак, перечислим эти инновационные методические продукты:

- ♦ разработан и апробирован алгоритм проектирования «Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни» как составной части АООП согласно ФГОС НОО ОВЗ, через использование Матрицы самообследования;

- ♦ создана и апробирована просветительская программа для обучающихся с ОВЗ «Учимся здоровью»;

- ♦ предложен и апробирован диагностический комплекс для оценивания результатов обучения в области экологической культуры здорового и безопасного образа жизни.

Реализация этого проекта и апробация всех разработанных инновационных методических продуктов была бы невозможна без активного включения в инновационную деятельность педагогических коллективов пилотных площадок. Поэтому вовлечение педагогов в эту деятельность для руководителей проекта было одной из ведущих задач для обеспечения успешного результата запланированных действий. В связи с этим была спроектирована и реализована специальная работа с педагогами тех школ, которые приняли участие в региональном проекте. На начальном этапе все педагоги — участники инициативных групп прошли обучение в рамках специальных курсовых модулей, что обеспечило им грамотное использование предложенного инновационного алгоритма проектирования Программы.

По ходу реализации следующих этапов проекта осуществлялась постоянная поддержка педагогов в их работе с обучающимися с ОВЗ. Несмотря на то что многие наши действия,

например, создание просветительской программы, адресованы непосредственно обучающимся, важно понимать, что без умелого посредничества педагога в этом вопросе вряд ли можно будет рассчитывать на нужный результат. В этой связи в ходе реализации проекта нами был создан сетевой ресурс для взаимодействия педагогов пилотных площадок. Также он используется для рабочих встреч в рамках совещаний, семинаров, конференций для практического знакомства с результатами общей работы. Это важно как для оценивания хода реализации инновационного проекта, так и для будущей широкой трансляции достигнутых результатов, а также использования их в системе повышения квалификации.

Такая тесная и плодотворная работа в ходе выполнения регионального проекта с педагогическими коллективами пилотных школ оказала на образовательные организации значительное влияние. Многие из них стали себя чувствовать увереннее в своих образовательных позициях и качестве обучения детей с ОВЗ, что привело к участию этих коллективов во всех конкурсах Всероссийского уровня и получению призовых мест.

Так, 3—5 марта 2017 года в Санкт-Петербурге на III Всероссийской конференции «Здоровьесберегающие технологии в современном образовании» были подведены итоги Всероссийского конкурса «Школа здоровья — 2017», и МБОУ «Школа-интернат № 9» г. Сарова Нижегородской области (инновационная площадка кафедры здоровьесбережения в образовании) стала лауреатом этого конкурса и была награждена медалью «За отличные успехи в области здоровьесбережения участников образовательного процесса» и дипломом «Школа здоровья — 2017» в номинации «Образовательная организация — территория здоровья — 2017».

30 июня 2017 года в Москве завершился Всероссийский этап конкурса «Лучшая инклюзивная школа России». Победителем в номинации «Лучшая практика психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования» была признана МАОУ СОШ № 4 г. Бор Нижегородской области, которая также является инновационной площадкой кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО. Цере-

мония награждения прошла с участием министра образования Российской Федерации.

Есть такие победы и у педагогов пилотных школ, которые участвовали в финале IV Всероссийского конкурса «Школа — территория здоровья»: учитель-логопед Татьяна Сергеевна Пелевина и учитель музыки Юлия Николаевна Быстрова (ГКОУ «Чкаловская школа-интернат») успешно выступили с презентацией работы «Квест “Дорогами Великой Отечественной войны”» в номинации «Лучший конспект тематического занятия» и заняли почетное второе место.

Литература

1. *Гладышева, О. С.* Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни для работы в системе инклюзии : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2020. — 218 с. — (Здоровьесберегающие технологии в инклюзивном образовании). — ISBN 978-5-7565-0854-3.
2. *Гладышева, О. С.* Системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся : методическое руководство / О. С. Гладышева [и др.]. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2008. — 201 с. — ISBN 978-5-7565-0343-2.
3. *Гладышева, О. С.* Уроки здоровья и ОБЖ. 1—4 классы : методические рекомендации для учителя / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова. — Нижний Новгород : Нижегородский гуманитарный центр, 2000—2007.
4. Уроки здоровья и ОБЖ : методические рекомендации для учителя к интегрированному курсу. 5—7 классы / Е. В. Алексеева, О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2009—2012.

И. А. Глушкова, Е. А. Воронова

**РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ ШКОЛЫ, УЧАСТНИКА
ИННОВАЦИОННОГО ПРОЕКТА «НИЖЕГОРОДСКАЯ
ШКОЛА — ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ: НОВЫЕ ГРАНИЦЫ
ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ (2016—2020)»**

*Статья посвящена подведению итогов работы ГКОУ «Больше-
мурашкинская коррекционная школа-интернат» по проблеме
формирования навыков ЗОЖ у обучающихся с ОВЗ
в рамках проекта.*

Ключевые слова: дети с ОВЗ, инновационный проект,
апробирование программы, здоровьесберегающая деятельность,
результаты.

I. A. Glushkova, E. A. Voronova

**RESULTS OF THE SCHOOL'S WORK AS A PARTICIPANT
OF THE INNOVATIVE PROJECT «NIZHNY NOVGOROD
SCHOOL-TERRITORY OF HEALTH: NEW BOUNDARIES
OF OPPORTUNITIES FOR CHILDREN WITH
DISABILITIES (2016-2020)**

*The report is devoted to summarizing the work of GKOУ «Bolshoe
Murashkino correctional boarding school» on the problem
of healthy lifestyle skills formation in students with disabilities
in the framework of the project.*

Key words: children with disabilities, innovative project, testing
of the program, health-saving activities, results.

На современном этапе развития общества возрос интерес к проблеме помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с нарушениями интеллекта. Разрабатываются новые организационные формы работы с обучающимися данной категории, исследуются их способности к учеб-

ной деятельности, выявляются потенциальные возможности их социально-трудовой адаптации и социализации.

Конечной целью коррекционно-развивающей работы с нашими воспитанниками следует считать их максимальную социально-трудовую адаптацию и социализацию. Но этого можно добиться, если дети будут здоровы. Поэтому мы должны научить детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье. Для этого с ними надо изучать вопросы, касающиеся формирования и сохранения здоровья, а также личным примером демонстрировать ценность здорового образа жизни.

С 2016 года ГКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат» п. г. т. Большое Мурашкино Нижегородской области является участником инновационного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ограниченными возможностями здоровья». В ходе проекта проводилось апробирование просветительской программы для детей с ОВЗ в начальном звене (автор О. С. Гладышева).

Таблица 1

**Количество педагогов, задействованных
в реализации программы**

Учебный год	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20
Кол-во педагогов, чел.	4	5	6	6

Школа уже вела работу в рамках экспериментальной площадки по теме «Уроки здоровья и ОБЖ», поэтому на момент создания инновационного проекта программой были охвачены только обучающиеся первых и вторых классов.

Таблица 2

**Численность детей, задействованных в программе,
по классам и годам**

Учебный год	Классы	Кол-во обучающихся, чел.
2016/17	1, 2	5
2017/18	1—3	12
2018/19	1—4	15
2019/20	1—4	13

С помощью научных руководителей был подобран материал, который направлен на формирование у воспитанников представления о важности всех аспектов здоровья. Темы занятий реализовывались как во внеурочное время, так и внутри предметов «Мир природы и человека», «Речевая практика». Отводилась часть времени на темы по здоровьесбережению (где есть сходные блоки, темы о здоровье человека: питание, режим, общение, безопасность, экология) [1].

Апробируя данную просветительскую программу для детей с ОВЗ, мы получили определенные результаты, измеряя эффективность практического применения программы с помощью диагностического инструментария, предложенного кафедрой здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» [1, 3].

Таблица 3

Количественные и качественные характеристики мониторинговых процедур

Учебный год	Вид мониторинга	Классы	Количество обучающихся, чел.
2017/18	Оценка коммуникативных способностей	2, 3	11
	Сформированность культуры здорового питания	2, 3	11
2018/19	Оценка коммуникативных способностей	1, 2—4	15
	Сформированность культуры здорового питания	1, 2—4	15
	Сформированность культурно-гигиенических навыков	1, 2—4	15

На начальном этапе проекта, устанавливая соответствие инфраструктуры школы условиям здоровьесбережения воспитанников и определяя стартовые условия, в 2017/18 году мы провели мониторинг, используя матрицу самообследования, предложенную кафедрой здоровьесбережения ГБОУ ДПО

НИРО. Анализируя результаты, мы отметили, какому уровню в нашей школе соответствуют те или иные показатели по формированию здорового и безопасного образа жизни у воспитанников и что требует доработки. Выделились показатели, которые отсутствуют совсем, откуда следует ряд сложностей (например, отсутствие спортзала, компьютерного класса). Были спланированы и реализованы мероприятия, компенсирующие данные недостатки [3]. Так, в период с 2017-го по 2019 год приобреталось спортоборудование (велосипеды для всех возрастов, коньки, спортивный инвентарь для хоккея, лыжи), установлена волейбольная площадка и баскетбольный щит с сеткой, среди прочего оборудования для всех кабинетов начальных классов приобретены игровые комплексы по методике М. Монтессори.

В качестве участников инновационной площадки реализовывали трансляцию педагогического опыта. На базе нашей школы в 2015-м и 2017 году были проведены два областных семинара по вопросам здоровьесбережения школьников.

В ходе реализации инновационного проекта педагоги школы принимали участие в ряде мероприятий и занимали призовые места. Участвовали во II и IV Всероссийском конкурсе «Школа — территория здоровья» в номинации «Лучший концепт урока с применением здоровьесберегающих технологий», и эти работы заняли 1-е место на региональном уровне.

В 2018-м и 2019 году в рамках общероссийского конкурса «Разговор о правильном питании» с целью пробуждения у детей и родителей интереса к различным формам совместной творческой деятельности, направленного на сохранение и укрепление здоровья, приняли участие на районном уровне в конкурсе семейных фотографий и в конкурсе детских проектов «Составляем кулинарную энциклопедию нашей страны».

Педагоги школы принимали участие в районном конкурсе «Учитель года — 2019».

Планы воспитательной работы предусматривают реализацию мероприятий по укреплению и сохранению здоровья обучающихся, пропаганде ЗОЖ. Всеми педагогами был реализован комплекс мер, включающий в себя организацию инструктажей по правилам техники безопасности; мероприятий по профилактике заболеваний обучающихся, детского травматизма

на дорогах, профилактике вредных привычек; встреч детей с представителями правоохранительных органов, медработниками. Проводятся запланированные тематические беседы, уроки здоровья, утренние зарядки, подвижные игры, внеклассные мероприятия. В школе ведутся кружки, направленные на физическое и духовно-нравственное здоровье: «Танцуем вместе», «ОФП», «Умелые ручки», «Настольный теннис».

Таким образом, благодаря участию школы в экспериментальной и инновационной работе, нами был апробирован учебно-методический комплекс по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни в начальном звене детей с ОВЗ, в том числе диагностический материал.

В ходе созданного внутри инновационного проекта сетевого ресурса для взаимодействия участников экспериментальных площадок педагоги нашей школы получили возможность быть участниками интереснейших и поучительных семинаров на базе других школ. Участвуя в различных конкурсах, конференциях, транслируя накопленный опыт на районном, региональном и всероссийском уровне, повысили свое педагогическое и методическое мастерство.

Литература

1. *Гладышева, О. С.* Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни для работы в системе инклюзии : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2020. — 218 с. — (Здоровьесберегающие технологии в инклюзивном образовании). — ISBN 978-5-7565-0854-3.
2. *Яковлева, М. А.* Актуальные проблемы разработки диагностического инструментария для оценки формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся / М. А. Яковлева // Дети с ограниченными возможностями здоровья : материалы I Всероссийской конференции. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2019. — С. 9—15.
3. *Яковлева, М. А.* Мониторинг здоровьесберегающей деятельности в ДОО : учебно-методическое пособие / М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2018. — 135 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании). — ISBN 978-5-7565-0776-8.

А. У. Исмагилова, М. У. Комарова

**ОПЫТ РАБОТЫ МБОУ «ШКОЛА-ИНТЕРНАТ № 9» г. САРОВА
ПО АПРОБАЦИИ ПРОГРАММЫ «УЧИМСЯ ЗДОРОВЬЮ»
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

В статье описываются основные этапы апробации просветительной программы «Учимся здоровью» для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Анализируются диагностические исследования результатов освоения модулей программы.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, здоровьесбережение, мотивация, проектная деятельность, здоровьесберегающие технологии, результативность.

N. I. Ismagilova, T. I. Komarova

**EXPERIENCE OF MBOU «SAROV BOARDING SCHOOL № 9»
ON TESTING THE PROGRAM «WE ARE LEARNING HEALTH»
FOR CHILDREN WITH DISABILITIES**

The article describes the main stages of testing the educational program "Learning health" for children with mental retardation (intellectual disabilities). Diagnostic studies of the results of mastering the program modules are analyzed.

Key words: children with disabilities, health-saving, motivation, project activities, health-saving technologies, effectiveness.

В настоящее время процесс обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья рассматривается как система условий, обеспечивающих коррекцию, развитие и дальнейшую социализацию их в обществе. Важным компонентом этого процесса является сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у них навыков здо-

рового и безопасного образа жизни. Современная социально-экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдается тенденция к ухудшению здоровья и физического развития детей. Именно поэтому формирование здорового поколения — одна из главных стратегических задач развития страны, что регламентируется и обеспечивается Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

В связи с этим МБОУ «Школа-интернат № 9» г. Сарова Нижегородской области в 2016 году приступила к реализации регионального сетевого инновационного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ОВЗ».

Целью работы в избранном направлении стало создание организационно-педагогических условий для внедрения модели здоровьесформирующей и здоровьесберегающей среды школы-интерната. Перед нами были поставлены следующие задачи:

- ♦ апробировать и адаптировать в условиях коррекционного учреждения программу для детей с ОВЗ «Учимся здоровью» (авторский коллектив под руководством О. С. Гладышевой, профессора кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования») [4, 5];

- ♦ разработать тематическое планирование и методические материалы по реализации программы «Учимся здоровью»;

- ♦ апробировать мониторинг результативности деятельности и оценить динамику изменения представлений обучающихся об установках на здоровый образ жизни, сформированность культурно-гигиенических навыков по итогам обучения;

- ♦ совершенствовать охранительно-оздоровительный режим путем освоения и внедрения здоровьесберегающих технологий в практику работы всех служб школы-интерната;

- ♦ формировать комфортную и эффективную оздоровительную среду, где дети и педагоги могут сохранить и укрепить свое здоровье.

Апробация программы проходила в течение четырех лет

(2016—2020 годы), в проекте приняли участие все участники образовательного процесса (табл. 1).

Таблица 1

Количественные характеристики инновационной деятельности

Учебный год	Участники проекта (количество человек)			
	Обучающиеся (2—5-е классы)	Педагоги (преподаватель — организатор ОБЖ, классные руководители, воспитатели)	Администрация и специалисты школы (заместитель директора, медицинские работники, педагог-психолог, социальный педагог)	Родители
2016/17	6	3	4	6
2017/18	7	4	4	7
2018/19	8	5	5	8
2019/20	8	5	5	8

Данная деятельность проводилась поэтапно:

♦ *на 1-м этапе* осуществлялся анализ имеющихся условий и ресурсов для реализации программы, разработка содержания модулей первого и второго года обучения;

♦ *на 2-м этапе* мы реализовали содержание модулей третьего года обучения, начали разработку и апробирование диагностического инструментария;

♦ *на 3-м этапе* осуществлялась разработка и внедрение содержания модулей четвертого года обучения, оценка динамики обучающихся по итогам обучения, а также обобщение опыта педагогической деятельности в рамках сетевого проекта.

Анализ условий и ресурсов показал значительный потенциал для успешной работы по апробации программы. Он представлен квалифицированным кадровым составом учреждения, научно-методическим сотрудничеством школы с кафедрой здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО, созданными разносторонними современными материально-техническими условиями для осуществления здоровьесберегающей деятельности в школе-интернате.

В выбранном направлении мы начали реализацию адаптированной программы «Учимся здоровью» для детей с ограниченными возможностями здоровья на занятиях внеурочной деятельности (руководитель Т. И. Комарова, преподаватель — организатор ОБЖ высшей квалификационной категории). Все содержание данного курса было адаптировано с учетом возрастнo-психологических, индивидуальнo-типологических и педагогических особенностей детей с нарушением интеллекта. При построении уроков здоровья мы опирались на знания об особенностях интеллектуальной и личностной сфер умственно отсталых школьников, на основные принципы и положения общей и специальной педагогики [6, 10].

При выборе методов и приемов обучения, подборе средств обучения, заданий и упражнений мы учитывали уровень знаний обучающихся, их готовность к принятию учебного материала. Это позволило предусмотреть типичные ошибки, избежать их и сформировать прочные и осознанные знания, умения и навыки ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

Здоровье человека в значительной степени определяется его безопасным и экологически целесообразным поведением и здоровым образом жизни. Поэтому на уроках здоровья одной из основных задач являлось создание условий для формирования у детей с ОВЗ природосберегающей культуры [1]. Именно эколого-центрический подход стал определяющим при реализации данной программы.

Для формирования у детей первичных экологических представлений и понятий в первый год обучения по программе «Учимся здоровью» использовался специально оборудованный на территории школы маршрут «Тропа здоровья» [7].

Данный маршрут разбит на 12 станций, каждая из которых несет свои цели и выполняет определенные задачи по оздоровлению обучающихся. Его общая протяженность достаточно большая — 400 метров, и основная часть объектов была создана специально, с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ. Начало и конец «Тропы здоровья» находятся на школьном дворе. Встречает посетителей тропы Кот Уче-

ный. Этот сказочный герой символизирует хозяина маршрута, объясняет правила поведения в его хозяйстве, указывает путь, оставляет на пути сюрпризы, посылает письма с заданиями по теме занятия программы «Учимся здоровью». На станции «Жар птица» была специально оборудована метеоплощадка для наблюдения за погодными условиями, определения температуры воздуха, направления и силы ветра. Воспитанники с удовольствием выполняли релаксационные упражнения по восстановлению сил после учебного дня на станции «Альпийская горка». Станция «Огород» — это опытный участок по ознакомлению детей с основными овощными культурами, их полезными свойствами, значением для организма и использованием в рационе питания человека. На огороде выращивали овощи: капусту, помидоры, лук, укроп, тыкву, морковь и кабачки. Станция «Спортивный городок» способствовала развитию и укреплению мышц опорно-двигательного аппарата, а также улучшению осанки детей с ОВЗ. Данная станция представляет собой специально оборудованную спортивную площадку с игровыми малыми архитектурными формами и спортивными снарядами. На станции «Зеленая аптека» обучающиеся знакомились с лекарственными растениями, способами заготовки и использования их для профилактики и лечения заболеваний.

Все 12 станций, образующих «Тропу здоровья», — это маршрут, на котором средствами оздоровления выступают естественные факторы (солнце, воздух, ландшафт) и различное оборудование (игровое, спортивное, познавательное).

Наиболее эффективной формой воспитания детей с интеллектуальными нарушениями является проектная деятельность. Поэтому во второй год обучения по программе «Учимся здоровью», в рамках изучения обобщающего раздела «Хотим быть здоровыми — действуем!», были реализованы два экологических проекта: «Пернатые гости нашего сада» и «Царство зеленых великанов». Оба проекта носили практический характер и были направлены на изучение объектов окружающей среды и наблюдение за ними. Это зимующие птицы средней полосы России, прилетающие в сад школы-интерната, и разнообразные виды деревьев, растущие в школьном саду.

С воспитанниками третьего года обучения был реализован экологический проект «Подарок для любимой мамы», в рамках которого каждый ребенок вырастил домашнее растение (фиалку) и подарил его маме. Целью проекта являлось формирование экологического опыта общения детей с комнатным растением, закрепление знаний о развитии и росте растений [3, 9].

Опыт и знания, полученные обучающимися в процессе реализации экологических проектов, способствовали формированию у них не только экологического мировоззрения, но и социальных навыков.

На занятиях «Учимся здоровью» использовался богатый раздаточный, наглядный и дидактический материал, приобретенный школой специально для реализации данной программы. Необходимость такого дидактического оснащения связана с психолого-педагогическими особенностями умственно отсталых школьников, затрудняющими фронтальное усвоение учебного материала, в результате чего следует прибегать к многократному вариативному повторению и обширной наглядности. Поэтому на занятиях мы использовали:

- ◆ видеоматериалы («Общение с незнакомыми людьми», «Один дома», «Разговор по телефону», «Звонок в дверь», «Как вести себя с незнакомыми людьми»);
- ◆ рабочие тетради для школьников М. М. Безруких («Разговор о здоровье и правильном питании»);
- ◆ компьютерные игры («Компоненты пищи», «Шведский стол», «Зачем мы дышим», «Я и мой день», «Собери мне тело», «Из чего я сделан?», «Мое тело. Как оно устроено?»);
- ◆ раздаточный дидактический материал («Продукты питания», «Ягоды», «Грибы»);
- ◆ мультфильмы о зимних и летних видах спорта («Спорт круглый год»);
- ◆ демонстрационный материал для занятий («Учимся оказывать первую помощь», «Бытовые травмы», «Права ребенка»);
- ◆ предметно-наглядный комплекс («Береги здоровье смолоду», «Как себя вести»).

С первого года апробации программы была организована

работа с дидактическим пособием «Дневничок здоровья “Я расту”», внедрение которого позволило создать информационную основу для непрерывного здоровьесберегающего сопровождения — за счет объединения в одном документе значимой для здоровья и развития ребенка информации.

Кроме того, ведение индивидуального «Дневничка здоровья “Я расту”» помогало ребенку с ОВЗ получить доступную и понятную информацию об особенностях своего здоровья и развития, а также более ответственно относиться к своему здоровью и здоровью окружающих. Содержание дневника представляли конкретные задания по программе, которые носили разноуровневый характер. В содержание входили задания на приобретение или осмысление полученных знаний («Я знаю», «Я научился», «Я могу научить другого»); на получение опыта переживания и позитивного отношения к ценностям социально значимой группы («Что мне удастся лучше всего», «Я занимаюсь в кружках, секциях, клубах для того, чтобы...», «Я играю для того, чтобы...», «Изобрази свое настроение»). Структура дневника подвижна, и в зависимости от задач, которые преследовали педагоги, освещаемые темы могут дополняться другими или сокращаться. Работа с дневником проводилась с каждым ребенком индивидуально во внеурочное время воспитателем или дома родителями обучающихся.

Параллельно с реализацией программы «Учимся здоровью» осуществлялось совершенствование охранительно-оздоровительного режима, для чего внедрялись здоровьесберегающие технологии в практику работы всех служб МБОУ «Школа-интернат № 9» и строилась оздоровительная система учебно-воспитательного процесса, которая бы затронула все направления работы школы.

Одним из направлений деятельности в системе оздоровительной работы было обеспечение социально-психологического благополучия обучающихся. Ведущую роль в этом играла социально-психологическая служба, которая объединяла образовательные и оздоровительные процессы в единый функциональный комплекс. Педагог-психолог и социальный педа-

гог осуществляли динамическую диагностику психического и психологического здоровья обучающихся; выявляли отношение к здоровому образу жизни, социальному здоровью, наличие или отсутствие вредных привычек; формировали благоприятный социально-психологический климат в коллективах классов через классные часы и групповые занятия («Дружба», «Как общаться без конфликтов», «Мои одноклассники и я» и «Поведение и дисциплина»). Также использовались психогимнастические упражнения, сеансы релаксации, дыхательная гимнастика в кабинете БОС-здоровье, элементы аутотренинга в групповой и индивидуальной работе с воспитанниками, арт-терапевтические техники для повышения уровня психологического здоровья и эмоционального комфорта детей (работа с теплым тестом, песочная и пуговичная терапия, рисование масок), работа в темной и светлой сенсорной комнате.

В ходе реализации медико-профилактического направления работы врачом-педиатром и медицинской сестрой школы проводилась витаминизация, фитотерапия, ионотерапия по показаниям, применялись аэрофитомодули, увлажнители и очистители воздуха для профилактики острых респираторных и аллергических заболеваний в классах.

Внедрение здоровьесберегающих образовательных технологий было следующим направлением деятельности в системе оздоровительной работы. В рамках этого направления в течение уроков (занятий) педагогами проводились физкультминутки, динамические паузы, чередование видов деятельности, офтальмотренаж, пальчиковые игры, упражнения по тренировке дыхания для профилактики утомления, нарушения осанки и зрения обучающихся, снятия напряжения; отслеживалась дозировка домашних заданий; в режим дня введены прогулки на свежем воздухе с проведением подвижных игр для регулировки эмоциональной, интеллектуальной и физической нагрузок. Также педагоги разрабатывали циклы бесед и занятий по приобщению обучающихся к культуре здорового образа жизни, воспитанию ценностного отношения к здоровью («Вредные привычки», «Гигиена девочки», «Гигиена мальчика», «Как правильно готовить уроки», «Береги свое

зрение», «Правильная осанка», «Здоровый сон»). Осуществлялась интеграция знаний о здоровье в содержание предметных областей (курсы «Окружающий природный мир», «Человек», «Окружающий социальный мир», «Развитие речи на основе изучения предметов и явлений окружающей действительности», «Социально-бытовая ориентировка», «Основы безопасности жизнедеятельности», «Домоводство», «Физическая культура»), проводились классные часы на тему «Здоровый образ жизни» («Движение и жизнь», «Закаливание школьника», «Как правильно питаться», «Первая помощь при несчастных случаях»).

По итогам реализации содержания программы и по итогам всех лет обучения была проведена оценка результативности работы. В качестве основных методик исследования использовались:

- ♦ оценка коммуникативных навыков (методика Н. Е. Вераксы);

- ♦ диагностика сформированности навыков рационального питания (подготовлена специалистами кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО);

- ♦ диагностика сформированности культурно-гигиенических навыков (подготовлена специалистами кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО).

Также были разработаны контрольно-измерительные материалы для обучающихся четвертого года обучения (на основе адаптированных тестов А. Д. Агафоновой) [2].

В апробации диагностического инструментария «Оценка коммуникативных способностей» Н. Е. Вераксы участвовали 7 обучающихся второго года обучения. В целом 50 % обучающихся показали средний уровень развития коммуникативных способностей, 25 % — высокий уровень, 25 % — низкий уровень развития коммуникативных способностей.

В исследовании «Сформированность культуры питания» приняли участие 7 обучающихся второго года обучения. В среднем по диагностике «Культура питания» обучающиеся к концу года улучшили свои результаты на 24 %. Улучшил свои результаты на конец года по культуре питания на 40 % один

воспитанник. Один обучающийся не дал динамику по данной диагностике. Из опрашиваемых воспитанников показали положительную динамику 86 %. По диагностике «Эстетика и культуры питания» 71 % обучающихся показали средний уровень сформированности культуры питания, 29 % — высокий уровень, 0 % — низкий уровень сформированности культуры питания.

В диагностическом исследовании «Сформированность культурно-гигиенических навыков для обучаемых с ОВЗ» приняли участие 8 обучающихся третьего года обучения. Высокий уровень сформированности культурно-гигиенических навыков (27—35 баллов) на конец учебного года имели 5 обучающихся (63 %), средний уровень (19—26 баллов) — 1 обучающийся (13 %), низкий уровень (12—18 баллов) — 2 обучающихся (26 %).

Для обучающихся четвертого года обучения были адаптированы тестовые задания на основании разработки А. Д. Агафоновой «Тестовые задания по этикету для учащихся 1—4-х классов». В исследовании приняли участие 8 воспитанников. Результаты показали, что 72 % детей полностью справились с заданиями. Больше 80 % правильных ответов на тесты дали 4 обучающихся (50 % от общего количества детей), от 60 до 80 % правильных ответов дали 2 обучающихся (25 % обучающихся). Остальные показали менее 60 % правильных ответов (25 % обучающихся).

Оценка динамики изменения представлений обучающихся об установках на здоровый образ жизни по итогам четырех лет обучения позволила нам сделать следующие выводы:

- ◆ у обучающихся повысилась значимость здоровья как важной жизненной ценности;
- ◆ большинство обучающихся повысили уровень содержательного наполнения представлений о сохранении и укреплении здоровья;
- ◆ улучшилась информированность воспитанников по вопросам необходимых условий для поддержания здоровья, отмечается рост осмысленности знаний, умений и навыков для формирования правильных привычек ЗОЖ;

♦ все без исключения обучающиеся проявляют в настоящее время достаточный интерес к содержанию материала о собственном здоровье, что говорит о хорошей мотивационной готовности воспитанников к дальнейшему усвоению знаний о здоровьесбережении.

Опыт работы школы по формированию системы здоровьесберегающей деятельности неоднократно обобщался на всероссийском, региональном и городском уровнях.

Школа — лауреат Всероссийских конкурсов «Школа здоровья — 2017», «Школа здоровья — 2018» (Санкт-Петербург), лауреат Всероссийского конкурса «500 лучших образовательных организаций — 2019» в номинации «Лучшая школа для детей с ОВЗ — 2019» (Санкт-Петербург), а также лауреат Всероссийского конкурса «500 лучших организаций страны — 2020» в номинации «Лучшая организация для детей с ОВЗ в создании комфортной образовательной среды — 2020» (Санкт-Петербург).

Педагоги школы принимали активное участие в научно-практических конференциях российского, регионального и городского уровней, становились победителями регионального этапа Всероссийских конкурсов «Школа — территория здоровья — 2018», «Школа — территория здоровья — 2019», «Школа — территория здоровья — 2020», Всероссийского конкурса «Учитель здоровья — 2019», регионального конкурса «Формула здоровья» (2018).

Анализ деятельности школы в рамках сетевого проекта «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ОВЗ» позволил сделать вывод о том, что сочетание здоровьесберегающего подхода, реализуемого через совершенствование условий охранительно-оздоровительного режима школы-интерната, и здоровьесформирующего подхода, реализуемого через активное образование воспитанников по привитию навыков здорового образа жизни, позволило создать систему здоровьесберегающей деятельности в школе-интернате, где обучающиеся и педагоги могут сохранить и укрепить свое здоровье.

Литература

1. *Абросимова, И. Ю.* Формирование экологически целесообразной культуры здорового и безопасного образа жизни у младших школьников : монография / И. Ю. Абросимова, О. С. Гладышева, В. В. Николаина ; научный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2014. — 168 с. — ISBN 978-5-7565-0610-5.
2. *Агафонова, А. Д.* Классные часы по этикету для учащихся 1—4 классов / А. Д. Агафонова. — Ярославль : Академия развития, 2009. — 287 с. — ISBN 978-5-7797-1329-0.
3. *Вагнер, И. В.* Проектный калейдоскоп в программе воспитания и социализации младших школьников. Пространство проектных инициатив : методическое пособие по социальному проектированию / И. В. Вагнер. — Москва : Русское слово — учебник, 2015. — 144 с. — ISBN 978-5-00092-099-2.
4. *Гладышева, О. С.* Инновационный потенциал здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательной практике / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева // Нижегородское образование. — 2019. — № 3. — С. 39—47.
5. *Гладышева, О. С.* Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни : методическое пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2020. — 218 с. — (Здоровьесберегающие технологии в школе, работающих по АООП). — ISBN 978-5-7565-0854-3.
6. *Исмагилова, Н. И.* Использование куклотерапии при реализации программы «Уроки здоровья и ОБЖ» для детей с ОВЗ / Н. И. Исмагилова, Т. И. Комарова // Дети с ОВЗ. Проблемы здоровьесберегающей деятельности в ОО : материалы I Всероссийской on-line конференции. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2019. — С. 132—138.
7. *Исмагилова, Н. И.* О реализации программы «Уроки здоровья и ОБЖ» с детьми с ОВЗ / Н. И. Исмагилова, Т. И. Комарова // Практика школьного воспитания. — 2018. — № 3. — С. 50—54.
8. *Маллер, А. Р.* Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии : практическое пособие / А. Р. Маллер. — Москва : АРКТИ, 2005. — 172 с. — ISBN 5-89415-087-6.
9. *Петрова, Е. А.* Социально-экологический проект как средство интеграции детей с разными образовательными возможностями / Е. А. Петрова // Начальная школа. — 2007. — № 7. — С. 60—64.
10. *Селевко, Г. К.* Технологии воспитания и обучения детей с проблемами / Г. К. Селевко. — Москва : НИИ школьных технологий, 2005. — 140 с. — ISBN 5-87953-205-4.

И. К. Леканова, С. А. Полякова

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ В ОБРАЗОВАНИИ: ОПЫТ, ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Статья о результатах ведения инновационной деятельности в ГКОУ «Чкаловская школа-интернат» в рамках проекта «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ограниченными возможностями здоровья».

Ключевые слова: здоровьесберегающая деятельность, опыт работы, дети с нарушением интеллекта, повышение квалификации педагогов.

I. K. Lekanova, S. A. Polyakova

HEALTH SAVING IN EDUCATION: EXPERIENCE, INNOVATIVE APPROACHES, PROSPECTS

This report is devoted to the results of innovation activities in the State educational institution "Chkalovskaya boarding school" in the framework of the project "Nizhny Novgorod school — territory of health: new borders of opportunities for children with disabilities".

Key word: health-saving activities, work experience, children with intellectual disabilities, professional development of teachers.

Формирование ценностных ориентаций здорового образа жизни является важнейшей задачей в системе работы ГКОУ «Чкаловская школа-интернат» г. Чкаловска Нижегородской области на протяжении многих лет. Дети с ОВЗ, поступающие в специальную (коррекционную) общеобразовательную школу, кроме нарушения интеллектуального развития, имеют также многочисленные нарушения здоровья — нарушения со стороны сердечно-сосудистой, дыхательной, костно-мышечной систем организма и физического развития, которые выража-

ются в отставании роста, веса, в значительной ослабленности мышц, в нарушении координации движений, ориентировки в пространстве. 29 % детей в школе являются детьми-инвалидами. Это свидетельствует о том, что укрепление здоровья воспитанников школы и пропаганда здорового образа жизни будут являться всегда актуальными, первоочередными задачами в системе развития школы.

С 2016 года наша школа входит в состав инновационного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ограниченными возможностями здоровья».

Краткий анализ здоровьесберегающих условий школы показал, что в здании созданы все необходимые условия для сохранения здоровья обучающихся: спортивный зал, оснащенный необходимым игровым и спортивным инвентарем; имеется спортивный городок на территории школы-интерната для занятий на свежем воздухе; кабинет психолога, социального педагога, основное направление деятельности которых — профилактика школьной дезадаптации, своевременное выявление детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и оказание им помощи; кабинет дефектолога, логопеда; сенсорная комната; кабинет лечебной физической культуры (далее — ЛФК) и ритмики.

Функционируют столовая, пищеблок с холодильными камерами и всем необходимым оборудованием, что позволяет охватить горячим питанием в течение дня 100 % обучающихся.

Сотрудничество с Детской юношеской спортивной школой дает обучающимся школы-интерната возможность заниматься в атлетических тренажерных залах, зале ЛФК, посещать лыжную секцию. На базе городского Дворца культуры и спорта ребята занимаются в секциях настольного тенниса, волейбола, баскетбола. Ежегодно администрация школы организует занятия плаванием, которые проходят в бассейне города Заволжье.

Квалифицированный состав специалистов обеспечивает профилактическую коррекционно-оздоровительную работу с обучающимися. В школе работают педагог-психолог, учителя-

логопеды, социальный педагог, учитель-дефектолог, учитель физической культуры, педагог-организатор, тьюторы.

В проекте приняли участие в общей сложности 70 % педагогического коллектива школы.

Таблица 1

Основные этапы инновационной работы

Год участия в проекте	Количество педагогов, участвовавших в проекте, чел.	Участие в мероприятиях проекта, уровень достижений
2016/17	6 (30 %)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Двое педагогов, учитель математики М. А. Кудряшова и заместитель директора по учебно-воспитательной работе (далее — УВР) И. К. Леканова, прошли курсовую подготовку на кафедре здоровье-сбережения ГБОУ ДПО НИРО по модулю «Основные направления здоровьесберегающей деятельности в ОО в рамках реализации ФГОС», «Здоровьесберегающие аспекты работы педагогов ОО с обучающимися и воспитанниками, имеющими отклонения в здоровье в контексте введения ФГОС ОВЗ». ◆ Учителя начальной школы начали апробацию программы «Учимся здоровью»
2017/18	13 (65 %)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Учитель математики М. А. Кудряшова и социальный педагог И. Н. Шевелева приняли участие в областном семинаре для педагогических работников специальных (коррекционных) общеобразовательных школ на тему «Школа — территория здоровья». ◆ Учителя Т. С. Сулова, Т. С. Пелевина, И. В. Репина приняли участие в областном семинаре для педагогических работников специальных (коррекционных) общеобразовательных школ на тему «Основные принципы организации двигательного режима обучения в условиях комплексного обеспечения индивидуальных образовательных потребностей» в МКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат» г. Балахна.

Год участия в проекте	Количество педагогов, участвовавших в проекте, чел.	Участие в мероприятиях проекта, уровень достижений
		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 9 педагогов школы приняли участие в семинаре для педагогических работников специальных (коррекционных) общеобразовательных школ на тему «Обучение и развитие детей с РАС и другими ментальными нарушениями» в МАОУ СШ № 4 г. Бор Нижегородской области. ◆ Двое педагогов, учитель начальных классов Т. С. Сулова и учитель-логопед Т. С. Пелевина, приняли участие в областной научно-практической конференции «Здоровьесбережение в образовании: практико-ориентированные аспекты» для педагогических работников специальных (коррекционных) общеобразовательных школ в рамках реализации регионального инновационного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ОВЗ» в МБОУ «Школа-интернат № 9» г. Саров Нижегородской области. ◆ Педагоги школы принимают участие в вебинарах, конференциях по здоровьесбережению. ◆ Учителя Е. Д. Полубабкина, Т. С. Сулова, Н. Б. Малышева, И. Н. Шевелева, М. А. Кудряшова, заместитель директора по УВР И. К. Леканова принимали участие в вебинаре «Использование здоровьесберегающих технологий в практике работы учителя» на кафедре здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО. ◆ Педагог-психолог С. А. Полякова приняла участие во Всероссийской онлайн-конференции «Дети с ОВЗ. Проблемы здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях» с докладом

Год участия в проекте	Количество педагогов, участвовавших в проекте, чел.	Участие в мероприятиях проекта, уровень достижений
		<p>«Использование технологий, способствующих поддержанию психологического здоровья детей с нарушением интеллекта».</p> <p>◆ Учителя начальной школы продолжают апробацию программы «Учимся здоровью»</p>
2018/19	14 (64 %)	<p>◆ Участие 4 педагогов в областном семинаре «Технологии формирования навыков здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ с помощью различных форм и видов образовательной деятельности» на базе ГКОУ «Школа № 107» Н. Новгорода.</p> <p>◆ Педагоги школы М. А. Кудряшова, Е. Д. Полубабкина в рамках инновационного проекта приняли участие в курсовой подготовке «Практические аспекты реализации здоровьесберегающей деятельности», прошедшей на базе ГБОУ ДПО НИРО.</p> <p>◆ Заместитель директора И. К. Леканова, педагог М. А. Кудряшова выступили с докладом на тему «Особенности работы по формированию здорового образа жизни в МКОУ “Чкаловская школа интернат”» на областном семинаре «Здоровьесберегающая деятельность в образовательных организациях, обучающихся детей с ОВЗ: базисные и инновационные подходы» в ГБОУ ДПО НИРО.</p> <p>◆ Учитель математики М. А. Кудряшова приняла участие в разработке программы интегрированного курса «Уроки здоровья и основы безопасности жизни».</p> <p>◆ Прошли курсовую подготовку шесть педагогов: Ю. Н. Быстрова, И. В. Репина, Е. Д. Полубабкина, М. Д. Волгина, Т. С. Пелевина, С. А. Полякова на кафедре здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО по прог-</p>

Год участия в проекте	Количество педагогов, участвовавших в проекте, чел.	Участие в мероприятиях проекта, уровень достижений
		<p>рамме: «Создание условий для реализации ФГОС НОО для детей с ОВЗ в общеобразовательной школе».</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Участие в региональной научно-практической конференции «Воспитываем здоровое поколение» (М. А. Кудряшова, И. К. Леканова). ◆ Четверо педагогов школы, И. К. Леканова, М. А. Кудряшова, С. А. Полякова, Е. Д. Полубабкина, приняли участие во II Всероссийской онлайн-конференции «Дети с ОВЗ. Проблемы здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях». ◆ Двое педагогов, учитель-логопед Т. С. Пелевина и педагог-психолог С. А. Полякова, приняли участие в региональном этапе III Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам «Школа — территория здоровья». ◆ Учителя начальной школы начали апробацию программы «Учимся здоровью»
2019/20	15 (70 %)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Четверо педагогов школы, И. К. Леканова, С. А. Полякова, Е. Д. Полубабкина, Ю. Н. Быстрова, приняли участие в III Всероссийской онлайн-конференции «Дети с ОВЗ. Проблемы здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях». ◆ Двое педагогов, учитель-логопед Т. С. Пелевина и учитель начальных классов Ю. Н. Быстрова, приняли участие в региональном этапе IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляю-

Год участия в проекте	Количество педагогов, участвовавших в проекте, чел.	Участие в мероприятиях проекта, уровень достижений
		<p>щих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам «Школа — территория здоровья», и заняли 1-е, а затем 2-е место на российском уровне в номинации «Лучший конспект тематического занятия».</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Учителя начальной школы продолжают апробацию программы «Учимся здоровью». ◆ Работа классных руководителей ориентирована на здоровьесберегающую деятельность, тематика программы «Учимся здоровью» продублирована в системе классных часов и воспитательных занятий

Таблица 2

Численность детей, задействованных в деятельности в рамках проекта

Учебный год	Класс	Возраст, лет	Количество, чел.
2016/17	1—4	7—12	39
	5—7	13—14	20
2017/18	1—4	7—12	42
	5—9	13—16	51
2018/19	1—4	7—12	40
	5—9	13—16	53
2019/20	1—4	7—12	39
	5—9	13—16	63

В рамках проекта ежегодно проводились мониторинговые процедуры:

- ◆ диагностика коммуникативных навыков (способностей) — методика Н. Е. Вераксы;
- ◆ диагностика сформированности навыков рационального питания.

Количество обучающихся, охваченных мониторингом

Учебный год	Кол-во обучающихся, чел.		
	Методика Н. Е. Вераксы	Диагностика сформированности навыков рационального питания	Результаты сформированности культурно- гигиенических навыков
2016/17	10	0	0
2017/18	22	12	0
2018/19	32	22	10
2019/20	41	32	19

По результатам проведенных диагностик (коммуникативные навыки, Н. Е. Веракса) положительная динамика по сравнению с началом проведения диагностики в 2017 году наблюдается у всех обследованных детей, возраст от 8 до 12 лет. Первоначальная диагностика показала в среднем 1,3 балла (44 % от максимального результата), на конец участия в проекте 2,7 балла (90 % от максимального результата).

В обследовании сформированности навыков рационального питания принимали участие обучающиеся с 1-го по 3-й класс в возрасте от 7 до 11 лет. Положительная динамика по сравнению с началом проведения диагностики наблюдается у всех обучающихся по всем четырем диагностикам. Средний балл на начало обследования составил 1,5 балла (50 % от максимального результата), на конец реализации программы — 2,4 балла, что соответствует результату выше среднего (80 % от максимального результата).

Результаты диагностики сформированности культурно-гигиенических навыков составил 1,6 балла (54 % на начало обследования), 2,3 балла (77 %) по итогам изучения программы. В этом обследовании принимали участие обучающиеся 1—2-х классов.

Кроме того, в школе ежегодно проводится мониторинг состояния здоровья, динамики заболеваемости обучающихся и анализ контингента в разрезе физкультурных групп.

Таблица 4

**Анализ контингента обучающихся
по физкультурным группам**

Учебный год	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20
Всего обучающихся	74	93	93	102
♦ 1—4-е классы	34	43	40	41
Основная	15	27	27	34
Подготовительная	16	11	8	4
Специальная	3	2	2	2
Освобождены	0	3	3	1
♦ 5—9-е классы	40	50	53	61
Основная	16	23	27	31
Подготовительная	21	24	24	26
Специальная	2	3	2	2
Освобождены	1	0	0	2

Таблица 5

**Контингент обучающихся по физкультурным группам
в динамике инновационной работы**

Учебный год	2016/17		2017/18		2018/19		2019/20	
	чел.	%	чел.	%	чел.	%	чел.	%
Всего обучающихся	74	100	93	100	93	100	102	100
Основная	31	42	48	52	54	58	65	64
Подготовительная	37	50	35	38	32	35	30	29
Специальная	5	7	5	5	4	4	4	4
Освобождены	1	1	3	3	3	3	3	3

Анализ заболеваемости детей показывает, что за последние несколько лет в школе значительно сократилось количество заболеваний органов дыхания, в том числе ОРВИ, гриппом, заболеваний костно-мышечной системы, количество часто болеющих детей также уменьшилось в связи с усилением здоровьесберегающей деятельности в школе.

В школе ведется диагностика по показателям физического развития обучающихся. На основании данных о здоровье ребенка оформляется «Паспорт здоровья и физического развития», где отражены значимые и важные сведения о развитии ребенка: показатели здоровья и динамика в овладении двигательными навыками.

Хотелось бы отметить, что в школе увеличилось количество детей, охваченных спортивной работой.

Обучающиеся школы за период участия в проекте показали положительные результаты не только на уровне школы, но и на более высоком уровне. Вот их достижения:

- ♦ золотая медаль в чемпионате России по велоспорту — шоссе, Паралимпиада, 2016 год;

- ♦ золотая, серебряная, бронзовая медали в чемпионате России в 2017 году, г. Кострома;

- ♦ две бронзовые медали в лыжных гонках на чемпионате России в г. Саранске, 2017 год;

- ♦ две золотые медали в 2018 году в Нижнем Тагиле в соревнованиях по велоспорту;

- ♦ 1-е место во Всероссийском мастерском турнире «Кубок Чкалова» по пауэрлифтингу;

- ♦ 2018 год — золото и бронза по лыжным гонкам среди лиц с интеллектуальными нарушениями на мировом турнире в Польше, г. Закопан. Россию представляли восемь спортсменов. Александр Сорокин, выпускник нашей школы, был единственным представителем Нижегородской области.

Чтобы грамотно и правильно спланировать здоровьесберегающую работу, педагоги школы, в первую очередь, обращаются к медицинской документации, изучают личные дела вновь прибывших учеников и непременно с медицинской, психологической и социальной службами школы выявляют особенности здоровья и психофизического развития каждого ребенка.

Педагоги школы и специалисты активно используют здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе и во внеурочной деятельности: индивидуально-дифференцированный подход, технологии игрового обучения, нетрадицион-

ные формы уроков, элементы антистрессовой пластической гимнастики и др.

В целях повышения профессионального уровня в области применения здоровьесберегающих технологий педагоги школы регулярно проходят курсовую подготовку, активно принимают участие в семинарах различного уровня, в вебинарах, онлайн-конференциях по здоровьесбережению. Школа-интернат сотрудничает со школами, участниками этого инновационного проекта; принимает участие в круглых столах, семинарах, мастер-классах.

Ежегодно в школе проводятся педагогические советы по обобщению здоровьесберегающей работы.

Большие возможности по формированию ценностных ориентаций здорового и безопасного образа жизни заложены в предметах учебного плана школы, который существенно отличается от учебного плана общеобразовательных массовых школ. Среди этих предметов «Мир природы и человека», «Ритмика», «Социально-бытовая ориентировка».

Учебный предмет «Адаптивная физкультура» для обучающихся с 1-го по 9-й класс — основной предмет, на котором осуществляются физкультурно-оздоровительные мероприятия в целях коррекции нарушений двигательной сферы, психофизического состояния детей, укрепления здоровья.

Учебный предмет «Физическая культура» — основной предмет, на котором осуществляются физкультурно-оздоровительные мероприятия в целях коррекции нарушений двигательной сферы, психофизического состояния детей, укрепления здоровья.

Специфической формой организации учебных занятий являются коррекционные индивидуальные и групповые логопедические занятия, лечебная физкультура и занятия по развитию психомоторики и сенсорных процессов для детей с выраженными речевыми, двигательными и другими нарушениями. Группы комплектуются с учетом однородности и выраженности нарушений, а на занятиях ЛФК — в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Реализуется программа «Учимся здоровью» в 1—4-х классах в рамках спортивно-оздоровительного направления вне-

урочной деятельности, в 5—6-х классах темы программы включены в тематику классных часов.

В рамках физкультурно-оздоровительной деятельности в школе организована внеклассная спортивная работа по самым разным направлениям: легкая атлетика, волейбол, баскетбол, настольный теннис, футбол, лыжная подготовка. Занятия строятся с учетом возрастных особенностей обучающихся и направлены на коррекцию мелкой и крупной моторики, смекалки, выносливости, ловкости, координации движений, укрепление здоровья, развитие общефизических навыков.

На Дни здоровья приглашаются спортсмены как пример людей, ведущих здоровый образ жизни. В 2017/18 учебном году школьная футбольная команда встречалась с футбольным клубом «Волга» Нижнего Новгорода. Встреча оставила у ребят неизгладимые впечатления.

Уже несколько лет в школе организована работа волонтерского отряда «Чкаловец» по пропаганде здорового образа жизни. Ребята проводят конкурсы на лучшее оформление стендов, памяток, буклетов о здоровом образе жизни, оформление классных уголков здоровья, конкурсы рисунков и стенгазет о правильном питании, распространяют листовки и буклеты среди обучающихся, педагогов, родителей и населения, принимают участие в велопробегах, спортивных мероприятиях.

Актуальным направлением является работа с семьей по формированию знаний и положительной мотивации к здоровому образу жизни, потому как большая часть родителей являются социально-педагогически несостоятельными и чаще всего не готовы к участию в здоровьесберегающей деятельности. Следовательно, важными задачами во взаимодействии школы и родителей являются формирование активной педагогической позиции родителей, вооружение родителей педагогическими знаниями и умениями, активное участие родителей в воспитании детей.

Основными формами работы с семьями обучающихся по формированию ценности здорового образа жизни можно назвать следующие:

- ♦ пропаганда опыта воспитания и обучения детей с огра-

ниченными возможностями здоровья для родителей в рамках классных и общешкольных собраний;

- ◆ индивидуальные беседы с родителями, просветительская и профилактическая работа с ними, организация консультаций специалистов по вопросам физического воспитания детей в семье, закаливания и укрепления их здоровья;

- ◆ посещение семей и обследование уровня проживания воспитанников;

- ◆ проведение профилактических советов с участием родителей;

- ◆ оформление инвалидности и медицинских документов на детей;

- ◆ привлечение семей для участия в физкультурно-оздоровительных мероприятиях школы.

Результатом этой работы являются изменение отношения родителей к своему образу жизни, вопросу воспитания детей и их здоровью.

Продолжение сотрудничества со школами, принимавшими участие в проекте для дальнейшего обмена опытом, а также с научными руководителями может способствовать повышению эффективности работы по формированию у детей с ОВЗ ценности здорового образа жизни.

Литература

1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).
3. *Гладышева, О. С.* Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни : методическое пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2020. — 218 с. — (Здоровьесберегающие технологии в школах, работающих по АООП). — ISBN 978-5-7565-0854-3.

И. Г. Сажко

**РЕАЛИЗАЦИЯ ИННОВАЦИОННОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ТЕМЕ «НИЖЕГОРОДСКАЯ ШКОЛА —
ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ: НОВЫЕ ГРАНИЦЫ
ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ» (ОПЫТ РАБОТЫ
СПЕЦИАЛЬНОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ)
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА»
г. БАЛАХНЫ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)**

Статья посвящена проблеме реализации образовательной организацией инновационной деятельности, направленной на обучение и воспитание детей с ОВЗ в начальной школе.

Ключевые слова: инновационная деятельность, здоровье-сберегающие технологии, дети с ОВЗ, развивающая среда, безбарьерная среда, мониторинг, динамика.

I. G. Sazhko

**IMPLEMENTATION OF INNOVATIVE ACTIVITY ON THE TOPIC:
“NIZHNY NOVGOROD SCHOOL-TERRITORY OF HEALTH:
NEW BOUNDARIES OF OPPORTUNITIES FOR CHILDREN
WITH DISABILITIES” IN GENERAL EDUCATIONAL
INSTITUTION «SPECIAL (CORRECTIONAL) BASIC SCHOOL»**

The report is devoted to the urgent problem of realization of innovative activity aimed at education and upbringing of primary school pupils with disabilities.

Key words: innovative activity, health-saving technologies, children with disabilities, developing environment, barrier-free environment, monitoring, dynamics.

Государственное коррекционное образовательное учреждение «Специальная (коррекционная) общеобразователь-

ная школа-интернат» г. Балахна Нижегородской области была создана в 1964 году и предназначена:

- ◆ для обучения и воспитания в режиме круглосуточного воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

- ◆ для восстановления, формирования и развития двигательных функций;

- ◆ коррекции недостатков психического и речевого развития детей, их социально-трудовой адаптации и интеграции в современное общество на основе специально организованного двигательного режима и предметно-практической деятельности.

На сегодняшний день в школе обучаются 75 человек, из них особая категория — дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.

В школе создан особый охранительный режим обучения детей, позволяющий оптимально сочетать образовательные, коррекционно-развивающие и профилактические мероприятия.

Основной миссией специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната г. Балахны Нижегородской области является создание системы комплексной медико-психолого-педагогической помощи детям как основы максимально полной социализации и интеграции ребенка в общество.

В школе-интернате дети обучаются по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования (вариант 6.2). Это дети с легким дефицитом познавательных и социальных способностей, передвигающиеся при помощи ортопедических средств или лишенные возможности самостоятельного передвижения, имеющие нейросенсорные нарушения в сочетании с ограничениями манипулятивной деятельности и дизартрическими расстройствами разной степени выраженности.

Особые образовательные потребности у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата задаются спецификой двигательных нарушений, а также спецификой нарушения

психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования.

Дети, обучающиеся по варианту 6.3, — дети с двигательными нарушениями разной степени выраженности и с легкой степенью интеллектуальной недостаточности, осложненными нейросенсорными нарушениями, а также имеющие дизартрические нарушения и системное недоразвитие речи. При сниженном интеллекте особенности развития личности характеризуются низким познавательным интересом, недостаточной критичностью. В этих случаях менее выражено чувство неполноценности, но отмечается безразличие, слабость волевых усилий и мотивации.

С 2016 года наша образовательная организация является пилотной площадкой кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» и активно участвует в экспериментальной работе в рамках областной площадки.

Целью данной работы является распространение передового педагогического опыта по реализации здоровьесберегающих технологий в практике работы нашей школы.

Работа экспериментальной площадки осуществлялась в период с 2016-го по 2020 год через внеурочную деятельность в начальной школе.

В результате проведенного социально-педагогического мониторинга было выявлено, что у обучающихся школы не в полной мере сформирована мотивация к ведению здорового образа жизни, занятию спортом.

В соответствии с приказом министерства образования, науки и молодежной политики Нижегородской области от 31 августа 2016 года № 3192 «Об утверждении перечня организаций — участниц инновационного проекта “Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ограниченными возможностями здоровья”» в образовательной организации был составлен и утвержден план инновационной деятельности (см. табл. 1).

План инновационной деятельности

Мероприятие, осуществляемое в рамках реализации инновационной деятельности	Сроки реализации мероприятия	Описание действий по реализации
2016/17 учебный год		
Тестирование на определение уровня коммуникативных способностей	Сентябрь 2016 года — май 2017 года	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Проведено тестирование учащихся 1—2-х классов на определение уровня коммуникативных способностей. ◆ В тестировании участвовали 13 обучающихся: <ul style="list-style-type: none"> — 8 обучающихся — вариант 6.3; — 5 обучающихся — вариант 6.2
Распространение опыта работы по использованию здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе	Ноябрь — март	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Проведение месячника по здоровьесбережению в начальной школе. ◆ Декада по ЗОЖ
Еженедельные занятия по дидактическому сопровождению к программе «Уроки здоровья и ОБЖ» в рамках внеурочной деятельности	Сентябрь — май	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Реализация программы кружка «Азбука здоровья»
2017/18 учебный год		
Тестирование на определение уровня коммуникативных способностей и сформированно-	Сентябрь 2017 года —	<ul style="list-style-type: none"> ◆ В тестировании участвовали 10 обучающихся:

сти культуры питания для обучаемых с ограниченными возможностями здоровья	май 2018 года	<ul style="list-style-type: none"> — 6 обучающихся — вариант 6.3; — 4 обучающихся — вариант 6.2. ◆ В результате проведенного контрольного тестирования была выявлена положительная динамика сформированности уровня коммуникативных способностей и культуры питания обучающихся данных групп ◆ Реализация программы кружка «Азбука здоровья»
Занятия по дидактическому сопровождению к программе «Уроки здоровья и ОБЖ» в рамках внеурочной деятельности	Сентябрь — май	◆ Обобщение опыта по теме инновационной деятельности
Областной семинар на тему «Основные принципы организации двигательного режима детей с ОВЗ в условиях комплексного обеспечения индивидуальных образовательных потребностей»	Март 2018 года	◆ Проведение обучающего семинара для педагогов школы «Актуальные вопросы качества жизни детей».
Реализация совместного проекта с Институтом реабилитации и здоровья человека при ННГУ имени Н. И. Лобачевского «Дар движения» (руководитель — М. В. Курникова)	В течение года	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Внедрение инновационных методик исследования активности детей и подростков. ◆ Проведение мониторинга индивидуальных двигательных умений обучающихся. ◆ Проведение серии открытых занятий для родителей, педагогов и учащихся по

Мероприятие, осуществляемое в рамках реализации инновационной деятельности	Сроки реализации мероприятия	Описание действий по реализации
		<p>применению модифицированных комплексов упражнений для детей со сложной структурой дефекта.</p> <p>◆ Реализация благотворительных программ по организации физкультурно-спортивных праздников</p>
Районные педагогические чтения «Современное образование: новые требования, новые возможности»	Февраль 2018	◆ Выступление педагогов на районных педагогических чтениях
Участие в областных семинарах	Ноябрь 2017 года — май 2018 года	◆ Участие педагогов в областных семинарах: — «Школа — территория здоровья», р. п. Б. Мурашкино; — ГКОУ «Школа-интернат № 9», г. Саров
Онлайн-конференции	2019	◆ Участие во Всероссийской онлайн-конференции «Дети с ОВЗ. Проблемы здоровьесберегающей деятельности в ОО»
Работа родительского клуба «Доверие»	В течение года	◆ Проведение спортивных праздников в рамках работы родительского клуба «Доверие»

Открытые уроки с применением здоровьесберегающих технологий	Ноябрь 2017 года	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Урок русского языка в 3 «В» классе «Предложение. Составление предложений» (О. Н. Померанцева). ◆ Урок литературного чтения в 1 «А» (1, 2-й год обучения) С. Маршак «Ты эти буквы заучи», М. Плещинский «Сердитый дог Буль» (И. Г. Сажко). ◆ Урок русского языка в 4 «В» классе «Проверка безударной гласной» (М. Н. Литова). ◆ Интегрированный урок внеклассного чтения «Жизнь дана на добрые дела» с педагогом-библиотекарем К. А. Пучковой В. Катаев «Цветик-семицветик» (Г. А. Кузнецова). ◆ Урок математики в 1 «В» классе «Сложение и вычитание в пределах 4» (Н. И. Веселова)
---	------------------	---

Были проанализированы современные исследования по проблеме изучения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата Федерального государственного ресурсного центра для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата Москвы, на основании чего разработаны индивидуальные образовательные маршруты.

Проведен ряд диагностических исследований.

◆ *Диагностика сформированности культурно-гигиенических навыков у детей.*

— Из 15 первоклассников один обучающийся набрал от 12 до 18 баллов (6,6 % — низкий уровень);

— восемь обучающихся набрали от 21 до 26 баллов (52,8 % — средний уровень);

— шесть обучающихся — от 27 до 34 баллов (39,6 % — высокий уровень).

Повторная диагностика с учащимися первых классов и учащимися, которые не первый год занимаются по данной просветительской программе, показала положительную динамику сформированности культурно-гигиенических знаний и навыков:

— от 12 до 18 баллов набрал один обучающийся (6,6 % — низкий уровень);

— от 21 до 26 — четыре обучающихся (26,4 % — средний уровень);

— от 27 до 34 — десять обучающихся (66 % — высокий уровень).

В то же время обследование детей, которые не первый год занимаются по просветительской программе, свидетельствует, что из семи обучающихся все набрали от 33 до 36 баллов (100 % — высокий уровень).

◆ *Диагностика уровня сформированности жизненных и коммуникативных компетенций в условиях реализации АООП.*

Результаты проведенной диагностики сформированности уровня жизненных компетенций показали:

— низкий уровень сформированности имеют — 5 % всех обследуемых;

- ниже среднего — 20 %;
- средний — 55 %;
- выше среднего — 20 %.

◆ Результаты проведенной диагностики сформированности уровня *коммуникативных компетенций*:

- низкий уровень — не выявлен;
- уровень «ниже среднего» имеют 25 % обучающихся;
- «средний» — 62,5 %;
- «выше среднего» соответственно — 12,5 % обучающихся.

Педагоги школы участвовали в проведении областного семинара для руководителей, заместителей руководителя, специалистов сопровождения. Участвовали в проведении районного семинара для методистов ДОО по теме «Проектирование предметно-пространственной среды в образовательном организации для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата».

Одна из форм трансляции опыта по созданию специальных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья — участие в семинарах, организованных другими участниками инновационного проекта. Например: семинар на базе ГКОУ «Школа № 107» Нижнего Новгорода по теме «Технологии формирования навыков здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ с помощью различных форм и видов образовательной деятельности».

В течение всего периода реализации инновационной деятельности школа принимала активное участие в различных конкурсах:

◆ участие во II Всероссийском конкурсе «Школа — территория здоровья — 2018»: победитель регионального этапа;

◆ участие в региональном этапе Открытого публичного Всероссийского конкурса на лучшую общеобразовательную организацию, развивающую физическую культуру и спорт, «Олимпиада начинается в школе» в номинации «Лучшая коррекционная общеобразовательная организация», 2018 год;

◆ участие в федеральном проекте «Современная школа» национального проекта «Образование», направленного на поддержку образования обучающихся с ограниченными воз-

можностями здоровья. В рамках данного проекта педагоги школы приняли участие в региональном этапе Всероссийского конкурса «Доброшкола» на лучший дизайн образовательной среды в условиях обновления инфраструктуры школ в номинации «Лучшее развивающее пространство школы», где заняли 1-е место, и в номинации «Лучший учебный кабинет» — 2-е место.

♦ участие в региональном этапе Всероссийского конкурса на лучший спортивный клуб, заняли 3-е место, 2019 год.

Накопленный опыт работы и созданная модель «Пирог двигательной активности» по здоровьесбережению в нашей образовательной организации отражены в методическом пособии «Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни» [1].

В результате включения школы в инновационную деятельность по теме «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ограниченными возможностями здоровья» повысился уровень физического, психического и социального здоровья детей; сформировалось осознанное отношение детей и их родителей к состоянию здоровья как основному фактору успеха на последующих этапах жизни; повысился уровень профилактической работы в школе.

Литература

1. *Гладышева, О. С.* Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни : методическое пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2020. — 218 с. — (Здоровьесберегающие технологии в школах, работающих по АООП). — ISBN 978-5-7565-0854-3.

М. В. Милченко, С. Ф. Судакова

**ПРОФЕССИОНАЛИЗМ И СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД — ШАГИ
К УСПЕХУ В ОБЕСПЕЧЕНИИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ШКОЛЕ**

В статье рассмотрены вопросы влияния инновационной работы школы в области инклюзивного образования на обучение и развитие детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивная школа, психолого-педагогическое сопровождение, здоровьесберегающие технологии, система повышения квалификации, кадровый потенциал.

M. V. Timchenko, S. F. Sudakova

**PROFESSIONAL COMPETENCE AND SYSTEM APPROACH-
STEPS TO SUCCESS IN ENSURING THE QUALITY
OF EDUCATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES
IN AN INCLUSIVE SCHOOL**

The report examines the impact of the school's innovative work in the field of inclusive education on the education and development of children with disabilities.

Key words: children with disabilities, inclusive school, psychological and pedagogical support, health saving technologies, advanced training system, human resources.

С 90-х годов в МАОУ «Средняя школа № 4» г. Бор Нижегородской области проводилась большая работа по освоению технологий личностно ориентированного обучения. Учителя применяли на уроках индивидуальный подход к ученикам и готовили дифференцированные задания. Школа с 1992 года была опорной по реализации программы «Здоровье», и весь

учебный процесс строился на основе здоровьесберегающих технологий. Более 20 лет мы обучаем детей с различными нарушениями здоровья — есть опыт обучения слабовидящих, слабослышащих детей, с нарушениями опорно-двигательного аппарата и психическими расстройствами разной степени.

С 1994 года школа участвует в экспериментальной работе и сейчас является участником инновационной площадки «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ограниченными возможностями здоровья» кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования».

Идея инклюзивного образования не стала для коллектива школы неожиданной и новой. Администрация школы и педагогический коллектив делают многое для того, чтобы школа была готова принять любого ребенка, независимо от его особенностей. Никогда в нашей школе не укладывали ребенка в хорошо отлаженное, отработанное русло, приспособив его к уже имеющимся условиям, одинаковым для всех. Наоборот, старались прокладывать образовательный маршрут для каждого индивидуально. И сейчас для этого есть возможности. В 2015/16 учебном году при подготовке к введению ФГОС НОО для детей с ОВЗ была создана нормативная база, на просторах интернета найдено нужное нам оборудование и определены поставщики, подготовлены специалисты и оборудованы помещения. В школе сегодня созданы условия для работы с детьми с ОВЗ: материально-технические, кадровые, организационно-управленческие и организационно-методические.

Одной из основных встала задача — создать устойчивую, развивающуюся, эффективно действующую систему психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования. С целью организации качественной и целенаправленной психолого-педагогической помощи в 2015 году в школе было создано структурное подразделение — ППМС-центр оздоровления и развития «Шаг к успеху». Его цель — комплексная организация качественной и целенаправленной психолого-педагогической, медико-социальной помощи учащимся, обеспечение психологической безопасности учащихся в образова-

тельном процессе. Субъектами психолого-психологического сопровождения являются педагоги, дети и родители.

В школе был открыт класс-комплект для обучающихся по адаптированным общеобразовательным программам для детей с интеллектуальными нарушениями (5—9-е классы), а инклюзивно в классах обучаются дети по адаптированным основным общеобразовательным программам для детей с задержкой психического развития.

В связи с введением ФГОС НОО для детей с ОВЗ и ФГОС образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с 1 сентября 2016 года в школе открыт еще один класс для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), с 1 сентября 2017 года — класс для детей с расстройствами аутистического спектра и интеллектуальными нарушениями, в 2018 году открыт класс для детей с расстройствами аутистического спектра и задержкой психического развития.

Потребность в обучении детей с ОВЗ в нашей школе имеет тенденцию роста в последние годы, что подтверждают цифры: в 2012/13 учебном году таких детей от общего контингента было 2,9 %, в 2019/20 — уже 6 %, и это при значительном возрастании общего контингента детей.

В 2016 году в школе была принята и реализуется Программа развития на 2016—2020 годы «Школа равных возможностей».

Кадровый потенциал ППМС-центра «Шаг к успеху» — это команда педагогов и специалистов, которая профессионально формирует инклюзивную образовательную среду. Именно кадровый потенциал — главная составляющая успешной работы. Для этого нам пришлось существенно пересмотреть штатное расписание, потому что без профессиональной работы грамотных специалистов начинать такую работу было бессмысленно. В штатном расписании 4 ставки педагога-психолога, 2,5 ставки социальных педагогов, 9 ставок тьюторов, 3 ставки учителя-дефектолога, 3 ставки учителя-логопеда. Перераспределены обязанности заместителей директора, внесены изменения в должностные инструкции для многих должностей, даже для

обслуживающего персонала, которые могут выполнять функции сопровождения лиц маломобильных групп населения.

Специалистами школы разработаны коррекционно-развивающие программы для детей с ОВЗ разных нозологий. Для реализации этих программ в школе создана хорошая современная материальная база. Оборудована сенсорная комната, сенсорно-динамический зал, компьютерный класс для детей с ОВЗ, есть дидактический материал, пособия и игрушки для развития сенсомоторных функций и общей и мелкой моторики, материалы для знакомства с особыми свойствами предметов, арсенал техники арт-терапии, иллюстративный, образно-символический и нормативно-знаковый материал, наглядно-динамическое пособие «Нумикон», тематические наборы «Лего».

Основные опасения педагогов школы, работающих с детьми с ОВЗ, по данным анкетирования, связаны с пониманием собственного дефицита в знаниях в области коррекционной педагогики, с незнанием форм и методов в работе с детьми с нарушениями в развитии [2]. Администрации школы очень хотелось, чтобы все свои действия учителя совершали не по наитию, а сознательно, рефлексировав и совершенствуя свои возможности. Поэтому внутри школы создана система повышения квалификации всех педагогов в области работы с детьми с ОВЗ, направленная на обучение и тренировку через курсы повышения квалификации, семинары, вебинары, стажировки не только в Нижнем Новгороде, но и в Москве, Пскове, Санкт-Петербурге, Израиле. Проводятся семинары, тематика которых зависит от того, с какой проблемой могут столкнуться педагоги.

По мнению С. В. Алехиной, наличие диплома о высшем педагогическом образовании не гарантирует качество профессиональных результатов. Профессионализм вырабатывается каждым в самом себе. Это результат особого рода труда, труда, вызывающего огромное уважение со стороны и внутреннее удовлетворение [2].

Специалисты ППМС-центра постоянно проходят повышение квалификации по разным направлениям деятельности:

«Аутизм — современное состояние вопроса», «Применение методов прикладного анализа поведения при обучении, поддержке и развитии детей с ОВЗ и аутизмом, согласно ФГОС НОО», «Инновации в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра: исследования и практика *DIRFloortime*», «Навигация, консультирование родителей, воспитывающих детей с разными образовательными потребностями, и оказание им информационно-методической помощи», «Профессиональная ориентация детей с ОВЗ» и другие.

Реализуя инклюзивную политику и практику, школа действует в инновационном режиме. Мы учимся сами и делимся своими знаниями с коллегами в рамках инновационной площадки, а также с коллегами из школ города и области. В период с 2016-го по 2020 год для участников инновационной площадки проводились семинары: «Деятельность ППМС-центра “Шаг к успеху”», «Опыт организации обучения и психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях ресурсного класса общеобразовательной организации», «Организация работы с детьми с ОВЗ в МАОУ СШ № 4 г. Бор».

Обучающиеся с ОВЗ нашей школы имеют много дополнительных возможностей, так как школа выгодно расположена в центре города, где сосредоточены все службы, имеется возможность устанавливать партнерские отношения с учреждениями дополнительного образования, спорта и культуры, социальными и правоохранительными учреждениями и общественными организациями, что позволяет повышать эффективность нашей работы. Школа сотрудничает и с организациями Нижнего Новгорода.

В апреле 2019 года для обучающихся с расстройствами аутистического спектра был организован Фестиваль «ВМЕСТЕ», приуроченный к Всемирному дню распространения информации о проблемах аутизма. Инклюзивный фестиваль проходил на базе ГБУ ДО «Детско-юношеский центр Нижегородской области “Олимпиец”» при участии ГБУ ДО Нижегородской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», Ресурсного учебно-методического центра

по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО «НГПУ имени Козьмы Минина».

Если мы будем учить сегодня так, как учили вчера, мы украдем у детей завтра, говорим мы вслед за Дьюи и ждем результатов своей работы, а они видны уже и сейчас:

- ◆ есть положительная динамика в обучении и развитии детей;

- ◆ довольны и спокойны родители, так как мы твердо уверены в том, что обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья — это в большей степени командная работа семьи и школы;

- ◆ счастливы учителя, которые в начале работы с детьми с интеллектуальными нарушениями и расстройствами аутистического спектра разной степени тяжести лили слезы ручьями, и каждый рабочий день администрации школы начинался с реабилитации именно учителей классов по адаптированным программам, хотя к подбору этих педагогов мы подошли с особой бережностью и осознанно.

С самого начала нас волновал вопрос, как сохранить их эмоциональное, психологическое и физическое здоровье. Поэтому перед специалистами ППМС-центра была поставлена задача найти пути решения проблемы профессионального выгорания педагогов инклюзивного образования. В проведенном специалистами школы исследовании приняли участие 48 педагогов, обучающихся детей с ограниченными возможностями здоровья, в возрасте от 20 до 62 лет, педагогический стаж от 0 месяцев до 45 лет. В результате кропотливой работы администрации и специалистов ППМС-центра у большинства педагогов инклюзивной школы сформировалось положительное и устойчивое осознание и принятие своих чувств и эмоций, потребностей и желаний, заботливое отношение к другим людям, что привело к снижению высоких показателей профессионального выгорания [2].

В 2017 году школа стала победителем регионального этапа и очного этапа в Москве Всероссийского конкурса «Лучшая инклюзивная школа» в номинации «Лучшая практика психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования».

В 2019 году учитель класса для детей с расстройствами аутистического спектра стал победителем (I место) регионального этапа III Всероссийского конкурса «Школа — территория здоровья» в номинации «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий».

В 2019 году специалисты ППМС-центра получили диплом 3-й степени за участие во Всероссийском конкурсе профессионального мастерства «Лидеры современной школы» в номинации «Лучшая управленческая команда».

Даниель Дефо говорил: «Самая высокая степень человеческой мудрости — это умение приспособиться к обстоятельствам и сохранять спокойствие вопреки внешним грозам. При этом оставаться жизнерадостным, позитивным, неся добрый посыл окружающим людям». Именно это и является главным кредо в работе с детьми с ОВЗ.

Литература

1. *Гладышева, О. С.* Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева ; научный руководитель и ответственный редактор О. С. Гладышева. — Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2020. — 218 с. — (Здоровьесберегающие технологии в инклюзивном образовании). — ISBN 978-5-7565-0854-3.
2. Модель системы комплексного сопровождения инклюзивных форм обучения и воспитания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья : сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции / под научной редакцией Т. В. Машаровой, С. В. Алехиной, И. А. Крестининой ; ИРО Кировской области. — Киров : Старая Вятка, 2014. — 577 с. — ISBN 978-5-91061-409-7.

Информационная справка об участниках конференции

Абросимова Ирина Юрьевна, канд. пед. наук., доцент кафедры физической культуры, здоровьесбережения и ОБЖ ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования», Нижний Новгород

Азарова Светлана Витальевна, заместитель заведующего по ВМР МБДОУ «Детский сад № 9 “Ромашка”», г. Семенов Нижегородской области

Асташина Любовь Викторовна, учитель-дефектолог МБДОУ «Детский сад № 7 “Родничок”», г. Нижний Новгород

Афонина Ирина Ивановна, воспитатель МБДОУ «Детский сад № 1», г. Саров Нижегородской области

Бугрова Наталья Александровна, старший воспитатель ГБДОУ «Детский сад № 67 компенсирующего вида», г. Дзержинск Нижегородской области

Букина Мария Александровна, учитель-логопед МКДОУ «Детский сад № 20 “Ягодка”», г. Чкаловск Нижегородской области

Быстрова Юлия Николаевна, учитель музыки ГКОУ «Чкаловская школа-интернат», г. Чкаловск Нижегородской области

Воробьева Ольга Васильевна, педагог-психолог МБДОУ «Детский сад № 48 “Белочка”», г. Заволжье Нижегородской области

Воронова Елена Алексеевна, учитель ГКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат», п. г. т. Большое Мурашкино Нижегородской области

Гавриленко Людмила Николаевна, старший преподаватель кафедры технологий обучения, воспитания и дополнительного образования ОГБУ ДПО «Рязанский институт развития образования», г. Рязань

Гладышева Ольга Семеновна, профессор кафедры физической культуры, здоровьесбережения и ОБЖ ГБОУ ДПО НИРО, Нижний Новгород

Глистина Алевтина Павловна, музыкальный руководитель МБДОУ «Детский сад № 165», Нижний Новгород

Глушкова Ирина Александровна, учитель ГКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат», п. г. т. Большое Мурашкино Нижегородской области

Гоголинская Ольга Николаевна, учитель трудового обучения ГКОУ «Школа № 3 Костромской области для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Кострома

Дробинина Наталья Викторовна, старший воспитатель МБДОУ «Детский сад № 9 “Рябинка”», г. Сергач Нижегородской области

Жукова Татьяна Владимировна, заведующий МБДОУ «Детский сад № 430», Нижний Новгород

Зайцева Ольга Владимировна, заместитель заведующего МБДОУ «Детский сад № 48 “Белочка”», г. Заволжье Нижегородской области

Исмагилова Наиля Индусьевна, заместитель директора МБОУ «Школа-интернат № 9 с наличием интерната для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», г. Саров Нижегородской области

Казакова Олеся Александровна, старший воспитатель МАОУ «Детский сад № 11 “Умка”», г. Павлово Нижегородской области

Климовская Дарья Александровна, учитель-логопед МАОУ «Средняя школа № 4», г. Бор Нижегородской области

Клитина Ольга Александровна, директор МБОУ «Филинская СОШ», Вацкий район Нижегородской области

Комарова Татьяна Ивановна, преподаватель-организа-

тор ОБЖ МБОУ «Школа-интернат № 9», г. Саров Нижегородской области

Кондрушина Светлана Васильевна, старший воспитатель МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 3 “Ручеек”», г. Выкса Нижегородской области

Костина Елена Леонидовна, учитель-дефектолог МБДОУ «Детский сад № 430», Нижний Новгород

Краска Елена Владимировна, учитель-дефектолог МБДОУ «Детский сад № 17 комбинированного вида», г. Дзержинск Нижегородской области

Кузнецова Елена Анатольевна, воспитатель МБДОУ «Детский сад № 48 “Белочка”», г. Заволжье Нижегородской области

Кузоватова Елена Ефимовна, канд. мед. наук, доцент кафедры физической культуры, здоровьесбережения и ОБЖ ГБОУ ДПО НИРО, Нижний Новгород

Кулакова Ирина Александровна, учитель начальных классов МКОУ для обучающихся с ОВЗ «Чернухинская школа-интернат», с. Чернуха Лысковского района Нижегородской области

Леканова Ирина Константиновна, заместитель директора по учебно-воспитательной работе ГКОУ «Чкаловская школа-интернат», г. Чкаловск Нижегородская область

Мельникова Наталия Николаевна, учитель МБОУ «Школа-интернат № 9», г. Саров Нижегородской области

Милай Анна Андреевна, учитель-психолог МБДОУ «Детский сад № 143», Нижний Новгород

Минеева Светлана Владимировна, учитель ОБЖ МБОУ «Филиинская СОШ», Вачского района Нижегородской области

Мирошина Елена Николаевна, канд. пед. наук., заведующий кафедрой технологий обучения, воспитания и дополнительного образования ОГБУ ДПО «Рязанский институт развития образования», г. Рязань

Митрофанова Светлана Валерьевна, руководитель

структурного подразделения МАДОУ «Детский сад № 130», Нижний Новгород

Молькова Анна Игоревна, воспитатель МАДОУ «Детский сад № 11 “Умка”», г. Павлово Нижегородской области

Морозова Татьяна Александровна, воспитатель ГБДОУ «Детский сад № 67 компенсирующего вида», г. Дзержинск Нижегородской области

Мусеева Надежда Юрьевна, воспитатель ГБДОУ «Детский сад № 67 компенсирующего вида», г. Дзержинск Нижегородской области

Нечаева Екатерина Владимировна, учитель-логопед МАОУ «Средняя школа № 4», г. Бор Нижегородской области

Никитченко Дарья Сергеевна, учитель-дефектолог МБДОУ «Детский сад № 37», г. Балахна Нижегородской области

Николаева Елена Владимировна, учитель адаптивной физической культуры ГОУ «Вспомогательная школа № 24», г. Орши, Республика Беларусь

Орлова Светлана Юсуповна, учитель-дефектолог ГБДОУ «Детский сад № 67 компенсирующего вида», г. Дзержинск Нижегородской области

Паршина Ксения Константиновна, воспитатель МАДОУ «Детский сад № 130», Нижний Новгород

Первякова Марина Александровна, педагог-логопед, МБОУ «Шарангская средняя школа», Шарангский район Нижегородской области

Пермякова Ольга Владимировна, учитель начальных классов МБОУ «Шарангская средняя школа», Шарангский район Нижегородской области

Пигалова Марина Викторовна, учитель-логопед МБДОУ «Детский сад № 430», Нижний Новгород

Питиримова Ирина Геннадьевна, педагог-психолог ГБДОУ «Детский сад № 67 компенсирующего вида», г. Дзержинск Нижегородской области

Полевая Елена Викторовна, воспитатель МБДОУ «Детский сад № 9 “Ромашка”», г. Семенов Нижегородской области

Полубабкина Елена Дмитриевна, учитель-дефектолог ГКОУ «Чкаловская школа-интернат», г. Чкаловск Нижегородской области

Полюхова Екатерина Валентиновна, заместитель заведующего МБДОУ «Детский сад № 430», Нижний Новгород

Полякова Светлана Александровна, педагог-психолог МКОУ «Чкаловская школа-интернат», г. Чкаловск Нижегородской области

Разумова Виктория Владимировна, педагог-психолог МАДОУ «Детский сад № 130», Нижний Новгород

Резяпова Ксения Александровна, учитель-логопед МБДОУ «Детский сад № 1», г. Саров Нижегородской области

Садова Наталия Владимировна, педагог-психолог МБДОУ «Детский сад № 1», г. Саров Нижегородской области

Сажко Ирина Геннадьевна, учитель начальных классов ГКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат», г. Балахна Нижегородской области

Саматова Анна Юрьевна, учитель-логопед МДОУ «Детский сад № 4 “Малышок”», г. Семенов Нижегородской области

Сафронова Людмила Ивановна, воспитатель МБДОУ «Детский сад № 1», г. Саров Нижегородской области

Севастьянова Татьяна Михайловна, учитель-логопед МБДОУ «Детский сад № 1», г. Саров Нижегородской области

Синева Елена Борисовна, канд пед наук, доцент кафедры общей и специальной психологии ГБОУ ДПО НИРО, Нижний Новгород

Соболева Елена Константиновна, учитель начальных классов, ГКОУ «Школа № 3 Костромской области для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Кострома

Старостина Ольга Васильевна, учитель начальных классов МБОУ «Шарангская средняя школа», Шарангский район Нижегородской области

Стельмашонок Наталья Евгеньевна, учитель-логопед
МБДОУ «Детский сад № 21», г. Балахна Нижегородской области

Судакова Светлана Федоровна, заместитель директора
МАОУ «Средняя школа № 4», г. Бор Нижегородской области

Сучкова Нина Михайловна, воспитатель МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 3 “Ручеек”», г. Выкса Нижегородской области

Тимченко Марина Викторовна, директор МАОУ «Средняя школа № 4», г. Бор Нижегородской области

Фомичева Елена Николаевна, заведующий кафедрой физической культуры, здоровьесбережения и ОБЖ ГБОУ ДПО НИРО, Нижний Новгород

Чеснокова Анна Анатольевна, учитель-логопед МБОУ «Сад № 10», г. Павлово Нижегородской области

Чигина Ольга Николаевна, педагог-психолог МАДОУ «Детский сад № 130», Нижний Новгород

Шибанова Марина Павловна, учитель-логопед МБОУ «Мотмосская средняя школа», г. Выкса Нижегородской области

Шушина Ирина Васильевна, воспитатель МБДОУ «Детский сад № 17 комбинированного вида», г. Дзержинск Нижегородской области

Яковлева Марина Анатольевна, канд. биол. наук, доцент кафедры физической культуры, здоровьесбережения и ОБЖ ГБОУ ДПО НИРО, Нижний Новгород

СОДЕРЖАНИЕ

Секция 1

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС НОО ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

◆ 3

<i>Абросимова И. Ю.</i> Технологический компонент здоровьесберегающей деятельности, используемый в инклюзивном образовании.....	4
<i>Климовская Д. А., Нечаева Е. В.</i> Некоторые аспекты проблем обучения детей с дисграфией в инклюзивных школах.....	10
<i>Кузоватова Е. Е.</i> Подходы к разработке содержания программ обучения педагогов по вопросам проектирования профилактической работы с обучающимися с особыми образовательными потребностями.....	18
<i>Мирошина Е. Н., Гавриленко Л. Н.</i> Современные технологии обучения и воспитания для разных категорий детей.....	27
<i>Синева Е. Б., Асташина Л. В.</i> Родительский клуб и электронный кейс — эффективные формы взаимодействия образовательной организации и семьи ребенка с ОБЗ.....	32
<i>Сафронова Л. И.</i> Проектная деятельность как средство взаимодействия дошкольного учреждения и семьи в формировании основ здорового образа жизни у детей с тяжелыми нарушениями речи.....	39

Фомичева Е. Н., Климина О. А., Минеева С. В. Оздоровительная деятельность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по результатам мониторинга состояния здоровья..... 46

Яковлева М. А. Организация системной здоровьесберегающей работы в инклюзивных образовательных организациях Нижегородской области..... 56

Секция 2

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ДОШКОЛЬНЫХ И ШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

◆ 65

Воробьева О. В. Особенности организации здоровьесберегающей деятельности в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи)..... 66

Дробинина Н. В. Психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов в образовательном пространстве доо: пути психокоррекции и социализации 72

Жукова Т. В., Полюхова Е. В., Костина Е. Л., Пигалова М. В. Система работы по формированию навыков здорового образа жизни у детей с нарушением зрения 78

Зайцева О. В. Создание специальных условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательной организации..... 87

Казакова О. А., Молькова А. И. Проектная деятельность в формировании здорового образа жизни у детей с тяжелыми нарушениями речи 93

Кузнецова Е. А. Обеспечение эмоционального благополучия обучающихся с зпр путем налаживания дружеских взаимоотношений в детско-родительском коллективе..... 96

Первякова М. А., Пермьякова О. В., Старостина О. В. Актуальные проблемы организации работы школы в области здоровьесбережения детей с ОВЗ из опыта работы	100
Садова Н. В. Особенности оценки коммуникативных навыков воспитанников с ОВЗ подготовительной группы	106
Саматова А. Ю. Мозжечковая стимуляция — современный метод коррекции различных нарушений в речевом и интеллектуальном развитии	110
Кондрушина С. В., Сучкова Н. М. Формирование основ здорового образа жизни у дошкольников групп оздоровительной направленности средствами проектной деятельности	114
Мельникова Н. Н. Здоровьесберегающие технологии в работе учителя в условиях коррекционной школы	119
Митрофанова С. В. Инклюзивное образование детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра (из опыта работы сп «ресурсный центр» МАДОУ «Детский сад № 130» Н. Новгород)	125
Паршина К. К. Проблемы адаптации ребенка с расстройством аутистического спектра в детском саду (из опыта работы)	133
Питиримова И. Г. Развитие эмоционально — волевой сферы у старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата	136
Полубабкина Е. Д. Использование инновационных технологий, способствующих всестороннему развитию детей с нарушением интеллекта на коррекционных занятиях	141
Чеснокова А. А. Особенности применения бережливых технологий как направления здоровьесберегающей деятельности, в дошкольной образовательной организации	145
Чигина О. Н. Современные поведенческие технологии в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра на примере оценки и использования подкрепления и мотивации (из опыта работы СП «ресурсный центр» МАДОУ «Детский сад № 130» Нижнего Новгорода)	149

Секция 3

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

◆ 157

- Азарова С. В.** Здоровьесберегающие технологии в организации педагогического процесса для детей с ОВЗ..... 158
- Афонина И. И.** Терренкур как образовательная ситуация формирования коммуникативной компетентности у детей с тяжелыми нарушениями речи... 162
- Бугрова Н. А.** Веб-квест как форма методического сопровождения развития икт-компетенции педагогов доо для детей с ОВЗ 167
- Букина М. А.** Использование здоровьесберегающих технологий в процессе коррекционной деятельности учителя-логопеда с детьми с интеллектуальными нарушениями на основе применения информационных технологий 172
- Быстрова Ю. Н.** Особенности применения различных видов работы на уроке музыки с позиции здоровьесбережения 177
- Глистина А. П.** Музыкалотерапия как коррекционное направление здоровьесберегающей деятельности для детей с ОВЗ..... 181
- Гоголинская О. Н.** Организация работы с детьми с нарушениями интеллектуального развития по здоровьесбережению на уроках трудового обучения ... 185
- Кулакова И. А.** Мнемотехнические приемы на уроках чтения как здоровьесберегающая технология в обучении детей с интеллектуальными нарушениями..... 189
- Краска Е. В.** Нейропсихологический подход в работе с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития 195
- Морозова Т. А.** Формирование основ личной безопасности дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата посредством специальных игр и упражнений..... 203
- Мусеева Н. Ю.** Развитие мелкой моторики у детей раннего возраста с нарушение опорно-двигатель-

ного аппарата посредством нетрадиционных тех- ник рисования.....	209
<i>Никитченко Д. С.</i> Цветотерапия в работе с детьми с задержкой психического развития	215
<i>Орлова С. Ю.</i> Использование конструктивно-игро- вых технологий как элемента здоровьесбережения в работе по формированию счетных и количе- ственных представлений у воспитанников с нару- шениями опорно-двигательного аппарата	222
<i>Пигалова М. В.</i> Развитие связной речи дошкольни- ков с нарушениями зрения через вербально-невер- бальный метод посредством авторских дидактиче- ских игровых комплексов.....	228
<i>Николаева Е. В.</i> Здоровьесберегающие технологии на занятиях адаптивной физической культуры в ус- ловиях вспомогательной школы.....	236
<i>Полевая Е. В.</i> Лего-технология в организации педа- гогического процесса для детей с ОВЗ (нарушения опорно-двигательного аппарата)	240
<i>Резянова К. А.</i> Мозжечковая стимуляция как здоро- вьесберегающая технология в работе над автоматиза- цией звуков у детей с тяжелыми нарушениями речи ..	244
<i>Разумова В. В.</i> Использование здоровьесберегаю- щих технологий в коррекционной работе учителя виды коррекционно-развивающих методов работы педагога-психолога детского сада с детьми с рас- стройствами аутистического спектра	250
<i>Стельмашонок Н. Е.</i> Логопеда в группе для детей с общим недоразвитием речи.....	255
<i>Севастьянова Т. М.</i> Здоровьесберегающие техно- логии в логопедической практике на группе для де- тей с амблиопией и косоглазием	263
<i>Соболева Е. К.</i> Физкультминутки как элемент здо- ровьесберегающих технологий в школе для детей с ограниченными возможностями здоровья	271
<i>Шибанова М. П.</i> Профилактика дисграфии и дис- лексии у дошкольников с детским церебральным параличом	277
<i>Шушина И. В.</i> Тимбилдинг в физкультурно-оздо- ровительной работе с детьми с задержкой психиче- ского развития	286

Секция 4

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, РАБОТАЮЩИХ ПО АООП

ИТОГИ ИННОВАЦИОННОГО ПРОЕКТА «НИЖЕГОРОДСКАЯ ШКОЛА — ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ: НОВЫЕ ГРАНИЦЫ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (2016—2020)»

◆ 291

Гладышева О. С. Инновационные подходы в здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях, обучающихся детей с ОВЗ..... 292

Глушкова И. А., Воронкова Е. А. Результаты работы школы, участника инновационного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ОВЗ (2016—2020)» 299

Исмагилова Н. И., Комарова Т. И. Опыт работы МБОУ «Школа-интернат № 9» г. Сарова по апробации программы «Учимся здоровью» для детей с ограниченными возможностями здоровья 304

Леканова И. К., Полякова С. А. Здоровьесбережение в образовании: опыт, инновационные подходы, перспективы 316

Сажко И. Г. Реализация общеобразовательной организацией «специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат» г. Балахны нижегородской области инновационной деятельности по теме «нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ограниченными возможностями здоровья» 329

Тимченко М. В., Судакова С. Ф. Профессионализм и системный подход — шаги к успеху в обеспечении качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной школе.... 339

Информационная справка
об участниках конференции 346

Здоровьесберегающие технологии в образовании

**ДЕТИ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**ПРОБЛЕМЫ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**



Материалы II и III Всероссийской конференции

Нижегород

Редактор || Ю. В. Платыгина
Компьютерная верстка || Н. А. Мызина

Оригинал-макет подписан в печать 16.04.2021 г.
Формат $60 \times 84 \frac{1}{16}$. Бумага офсетная. Гарнитура «Minion Pro».
Печать офсетная. Усл.-печ. л. 20,92. Тираж 100 экз. Заказ 2706.
ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования»
603122, Н. Новгород, ул. Ванеева, 203.
www.niro.nnov.ru

Отпечатано в издательском центре учебной
и учебно-методической литературы ГБОУ ДПО НИРО



ДЕТИ с ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Проблемы
здоровьесберегающей деятельности
в образовательной организации



Материалы I Всероссийской конференции

