

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	
1.1 Инклюзивное обучение детей как современная парадигма образования	10
1.2 Характеристика особых образовательных потребностей детей младшего школьного возраста с речевой патологией	15
1.3 Психолого-педагогическая поддержка детей с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования	20
Выводы по первой главе.....	24
ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ	28
2.1 Изучение особенностей психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи	28
2.2 Программа психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией	36
2.3 Анализ результатов проведенной опытно-экспериментальной работы проведенной опытно-экспериментальной работы	47
Выводы по второй главе.....	67
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	70
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	73
ПРИЛОЖЕНИЕ	80

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В последние годы, как в российском образовании, так и в образовании Р. Казахстан, актуальным становится инклюзивное образование, которое направлено не только на традиционные образовательные достижения, но и на обеспечение полноценной социальной жизни, наиболее активное участие в коллективе всех его членов, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья.

В последнее время отмечается значительное увеличение количества детей с нарушением речи. Согласно статистике, в период поступления в школу около 30 % детей имеют выраженные нарушения речи разной этиологии, характера и степени выраженности, которые обуславливают ограничения в их социализации. В конце первого года обучения эта цифра изменяется незначительно, так как преодолевают нарушения речи лишь 7,5 % детей. В остальных случаях отмечается незначительная положительная динамика. В дальнейшем чаще всего у этих детей происходит наслоение проблем, связанных с овладением нового типа речи (письма) и изменением социальных условий развития ребёнка.

Отсутствие качественной диагностики приводило к тому, что дети с нарушениями речи, попадали в образовательную среду, которая не способствовала их дальнейшему развитию. Это говорит о том, что любой педагог (и специального, и общеобразовательного класса) должен иметь навык создавать условия для их дальнейшего обучения. В связи с этим, можно констатировать внедрение в образовательные учреждения инклюзивного образования, что актуализирует проблему обучения детей с речевой патологией в общеобразовательных школах вместе с обычными детьми. Термин «инклюзивное образование» используется для описания процесса обучения детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных учреждениях, где для этого созданы специальные

условия (социальные, организационные, педагогические, нормативно-правовые и др).

Исследованием тяжелых нарушений речи с точки зрения нейропсихологического подхода (исследование психологической базы речи, артикуляционного праксиса, психолингвистическое изучение нарушений речи) занимались такие отечественные ученые как А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова, Е.Н. Винарская, Е.Д. Хомская, Т.В. Ахутина и др.

Среди работ, посвященных исследованию особенностей эмоционально-волевой сферы и личностного развития детей при речевых нарушениях, можно назвать труды таких учёных, как В.М. Шкловский, Л.А. Зайцева, О.С. Орлова, Л.Е. Гончарук, Г.А. Волкова, Е.В. Жулина, С.С. Ляпидевский, О.С. Павлова.

Исследованиями познавательного развития детей с речевой патологией занимались такие учёные, как Т.М. Пирцхалашвили, Е.М. Мастюкова, Н.А. Чевелёва, Г.Ф. Сергеева (виды восприятия); Г.С. Гуменная (особенности памяти); О.Н. Усанова, Ю.Ф. Гаркуша, Т.А. Фотекова (внимание); И.Т. Власенко, Г.В. Гуровец, Л.Р. Давидович, Л.А. Зайцева, В.А. Ковшиков, Ю.А. Элькин (формы мышления); В.П. Глухов (воображение).

Особенности социальной адаптации детей с тяжелыми нарушениями речи исследовались И.С. Зайцевым, Е.Н. Васильевой, Е.Ю. Фирсановой и др.

Проблему коррекционного обучения и воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи изучали Т.П. Бессонова, О.Е. Грибова, Л.Ф. Спирина, Т.В. Туманова, Л.А. Тишина, Г.В. Чиркина и др.

Таким образом, определенные аспекты исследуемой проблемы изучены достаточно глубоко и подробно, однако, в настоящее время требуется исследование не только разных подходов к преодолению речевых нарушений, но и к созданию психолого-педагогических условий, обеспечивающих эффективность коррекционно-развивающей работы. Особую актуальность это приобретает в свете современных требований к этим условиям.

Цель исследования – теоретически обосновать, разработать и реализовать Программу психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией.

Объект исследования: инклюзивное образование в общеобразовательной организации.

Предмет исследования: разработка и реализация программы по психолого-педагогическому сопровождению младших школьников с речевой патологией в общеобразовательной организации.

В основу исследования положена **гипотеза** исследования о том, что обучение детей с речевой патологией средствами инклюзивного образования будет эффективным для их социализации, если:

- создать адаптивную образовательную среду, психолого-педагогическое сопровождение ребенка с речевой патологией;
- использовать специальные методы и организационные формы обучения;
- формировать инклюзивную культуру у всех участников образовательного процесса;
- создать материально-техническое и учебно-методическое обеспечение, программу психолого-педагогического сопровождения, коррекционно-развивающие занятия, альтернативные методики обучения, психолого-педагогическую поддержку родителей.

Задачи исследования:

1. Изучить понятие «инклюзивное образование» и основные подходы к его исследованию в научной литературе;
2. Дать характеристику особых образовательных потребностей детей младшего школьного возраста с речевой патологией;
3. Раскрыть суть психолого-педагогической поддержки детей с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования;
4. Изучить особенности психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи;

5. Разработать и реализовать программу психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией;
6. Оценить результативность проведенной опытно-экспериментальной работы.

Теоретико-методологической основой исследования являются: деятельностный подход к изучению личности (Л.С. Выготский, М.И. Кондаков, А.Н. Леонтьев, А.И. Наумов, М.М. Поташник, С.Л. Рубинштейн, П.И. Третьяков); концептуальные положения о специфике процесса обучения и обучаемости детей с проблемами в развитии (Б.Г. Ананьев, П.Я. Гальперин, З.И. Калмыкова, Н.А. Менчинская, Э.И. Мещерякова, С.Л. Рубинштейн, Н.Ф. Талызина); философские основы, связанные со спецификой обучения детей с ОВЗ в системе инклюзивного образования (М. Кинг-Сирс, Д. Попойнт, Б. Персон, Ш. Рамон, Г. Стангвик, М. Форест, В. Шмидт).

На защиту выносятся следующие положения:

1. Инклюзивное образование - это признание ценности различий всех детей и их способности к обучению, это гибкая система, где учитываются потребности каждого ребенка, не только с проблемами развития, но и тех, кто принадлежит к той или иной этнической, культурной, социальной, возрастной группе. Оно учитывает и подстраивается под особые индивидуальные потребности каждого ученика.

2. Особые образовательные потребности детей с нарушениями речи включают как общие, свойственные всем детям с отклонениями в речевом развитии, так и специфические. Особые образовательные потребности детей с тяжелыми нарушениями речи включают: потребность в обучении различным формам коммуникации (вербальным и невербальным), особенно у детей с низким уровнем речевого развития (моторной алалией); в формировании социальной компетентности; развитие всех компонентов речи, речезыковой компетентности.

3. Психолого-педагогическими условиями инклюзивного обучения детей с речевой патологией являются:

- создание адаптивной образовательной среды, психолого-педагогического сопровождения ребенка с речевой патологией;
- использование специальных методов и организационных форм обучения;
- формирование инклюзивной культуры у всех участников образовательного процесса;
- создание материально-технического и учебно-методического обеспечения, программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционно-развивающих занятий, альтернативных методик обучения, психолого-педагогической поддержки родителей.

4. Обучение детей с речевой патологией средствами инклюзивного образования будет эффективным для их социализации, если применять Программу психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией.

Научная новизна результатов исследования заключается в том, что:

- продумана и проведена работа по организации инклюзивного образования детей с речевой патологией;
- разработана Программа психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией в общеобразовательной организации;
- выявлены психолого-педагогические условия инклюзивного обучения детей с речевой патологией.

Теоретическая значимость исследования: охарактеризован современный период перехода к инклюзии; определены проблемы в организации обучения детей с речевыми нарушениями; обоснована совокупность психолого-педагогических условий обучения детей с речевыми нарушениями средствами инклюзивного образования. Научно обоснована разработка программы психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией в общеобразовательной организации.

Практическая значимость исследования состоит в возможности использования результатов исследования (программы психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией в общеобразовательной организации) в педагогической деятельности образовательных организаций с целью формирования инклюзивной культуры обучающихся.

В процессе решения поставленных задач использованы следующие **методы** исследования:

- теоретические методы: анализ и обобщение информационных источников по рассматриваемой проблеме управления инклюзивным образованием в сельской школе;

- экспериментальные методы: констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты, метод беседы, тестирование, описательный метод;

- методы количественного и качественного анализа данных.

Экспериментальная база исследования. Педагогический эксперимент проводился в образовательном учреждении КГУ «Киевская общеобразовательная школа отдела образования Узункольского района» Костанайская области.

Этапы исследования. Диссертационное исследование осуществлялось в 3 этапа – с 2023 по 2025 годы.

На первом – теоретико-аналитическом этапе изучались теоретические основы управления процессом инклюзии в общеобразовательной организации в современной науке и практике; проводилось теоретическое осмысление литературы по данной проблеме, исследование положительного управленческого опыта; определялись объект, предмет и задачи диссертационной работы, разрабатывался понятийный аппарат.

Второй (опытно-экспериментальный) этап – заключался в выявлении и систематизации теоретических оснований разработки мероприятий по организации инклюзии в образовательной организации для детей с речевой

патологией. Осуществлялись экспериментальное исследование по выявлению особенностей психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи. Была осуществлена апробация программы психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией.

На третьем – обобщающем этапе был завершен педагогический формирующий эксперимент, выполнен контрольный этап исследования, анализ, обобщение и систематизация результатов исследования. Велась работа по оформлению текста диссертации.

Апробация. Результаты исследования представлены на научно-практических конференциях, проходящих в Профессионально-педагогическом институте Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета: IV международной педагогической конференции «Профессия, что всем дает начало: Роль педагога в современном образовании» (Посвящается Году семьи), (25 марта – 2 апреля 2024); V Международной педагогической конференции «Профессия, что всем дает начало: Роль педагога в современном образовании» (Челябинск) (4 марта 2025 г.).

По проблеме исследования опубликовано 2 статьи.

Содержание и **структура** работы соответствует поставленным задачам. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников, приложения.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1.1 Инклюзивное обучение детей как современная парадигма образования

Сегодня проблема образования детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается в научной литературе в различных аспектах. Так зарубежные исследователи в основу изучения интегрированного образования кладут философские идеи экзистенциализма, постмодернизма, феноменологии, которые в теории конкретных наук преломляются в интерактивный подход.

В нашей стране активно заговорили об инклюзивном образовании в 1990-х гг., этому способствовал выход ряда публикаций, посвященных проблеме самоорганизации родителей, имеющих нетипичных детей. Они активно боролись против узко-медицинского подхода к социальной защите и реабилитации, требовали расширить жизненные шансы своих детей. Российские ученые комплексно изучают проблему образования нетипичных детей. Таковой проблемой является реализация государственной политики в сфере образования детей с ограниченными возможностями, включая их социальную интеграцию, ее изучают медики, психологи, социологи, педагоги и другие. Кроме того, ими рассматриваются методики проведения занятий, проводится сравнительная оценка различных моделей образования, предлагаются способы создания безбарьерной окружающей среды и др. Из публикаций этого плана следует назвать работы ученых: Ярской-Смирновой, Е.Р. Добровольской, Т.А. Малофеева Н.Н., Гудонис В. П., Зайцева Д.В., Андреева А.А., Юдаева А.В. Особо следует отметить вклад Е.Р. Ярской-Смирновой, положившей начало исследованию понятия «нетипичности» в российской социологии и развитию понятию «инклюзивное обучение» [1].

Активная борьба людей с ограниченными возможностями здоровья за гражданские права и изменение научных представлений об инвалидности, т.е. переход от медицинской модели к социальной позволил на принципиально-

новых условиях организовать систему образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья [44].

Медицинская модель в объяснении инвалидности акцентирует внимание «на диагнозе органической патологии или дисфункции, приписывающей статус больного, отклоняющегося в поведении (девиант), и далее делается вывод о необходимости их исправления хирургическим и терапевтическим вмешательством или изоляцией данной категории людей». В медицинской модели делается акцент на зависимость от других людей, она основана на стереотипах, по которым человек с ограниченными возможностями вызывает жалость, страх и желание заботиться и опекать. Пока доминировала в обществе эта модель, дети с ограниченными возможностями здоровья обучались в рамках сегрегационной модели образования, чаще всего это были интернатные учреждения [14].

Социальная модель инвалидности исходит из того, что право на образование принадлежит всем гражданам, включая и лиц с ограниченными возможностями независимо от причин инвалидности. Наличие заболевания не должно препятствовать рассмотрению человека с ограниченными возможностями как полноправного члена общества, имеющего те же потребности, что и здоровые члены общества. Политика государств по отношению к людям с ОВЗ направлена на предотвращение ущемления их человеческого достоинства. Должны быть созданы условия для равноправного и всестороннего участия лиц с ограниченными возможностями в жизни общества, прежде всего создание безбарьерной среды для детей данной категории в получении образования [14].

Инклюзия в широком смысле этого слова включает в себя не только сферу образования, но и весь спектр общественных отношений: труд, преодоление неравенства, общение, развлечения.

Инклюзивное образование является действенным инструментом в преодолении стратификационного неравенства, открывает доступ к образованию. Оно позволяет создать выгодные стартовые условия для детей

инвалидов для получения качественного образования. Она подчеркивает, что все дети разные, каждый имеет свои особенности (пол, возраст, этническое происхождение, проблемы со здоровьем и т.д.), но не отнимает у них право учиться вместе в одной школе. Это образование раскрывает каждого ученика с помощью образовательной программы, которая достаточно сложна, но соответствует его возможностям. Инклюзия учитывает потребности, социальные условия и поддержку ученику и учителям, чтобы добиться лучшего результата, стиль каждого и считают главным членом коллектива. Особый ребенок приобретает уверенность в себе и воспитывает у здоровых детей отзывчивость и понимание. Причем здесь адаптация рассматривается как процесс динамический, а не статический учитывающий индивидуальное развитие учащихся [20].

Инклюзивное образование дает: новый социальный подход к инвалидности, приветствует разнообразие, рассматривает различие между людьми как ресурс, а не как проблему, личностное развитие и социальные навыки, развитие самостоятельности, самоопределения и самое главное развивает равные права и возможности вместо дискриминации. Школы инклюзии создают идеальные условия, чтобы члены школьного сообщества не только лучше понимали плюсы инклюзии, но и приобщались к новой системе ценностей и взглядов для лучшего взаимодействия с окружающими, независимо от того, отличаются они или похожи.

Вместе с тем как отмечают специалисты в школах с инклюзивным образованием, рассматриваются главным образом проблемы и преимущества, которые оно дает для инвалидов, но в стороне остаются здоровые дети. Однако инклюзивное образование нельзя рассматривать только как милосердие и благоприятные условия для нетипичных детей. В такой школе формируется общность, где каждый может решать проблемы социализации. И здесь требуются особые компетенции от преподавательского состава и других специалистов, а именно умение преодолевать специфические трудности, которые возникают при создании общности сильно различающихся детей.

Общность предполагает наличие совокупности, единства группы людей, находящейся в пространстве времени и бытия, т.е. умения решать совместные проблемы, которые затрагивают всех в той или иной степени. Во время этого поиска и происходит нахождение единых мнений, обучение компромиссу, толерантности. Разрешение противоречий позволяет сохранить общность, сплоченность, вырабатывает доверие, заботу, симпатию, помогает подавлять или контролировать антипатию [19].

Совместная деятельность способствует формированию новых правил и норм поведения, которым должен следовать каждый, вырабатывает определенный кодекс чести или нравственные нормы. Эффективность инклюзивного образования и будет оцениваться тем результатом, который обнаруживается на практике. Наличие или отсутствие признаков общности будет показателем, силы сплоченности детей [20].

Как показывает практика, преподаватели редко могут реально влиять на взаимоотношения детей, т.к. они находятся вне круга этой общности. Чтобы не потерять связь с детьми и попытаться или руководить необходимо строить отношения на принципах педагогической поддержки и сотрудничества.

Таким образом, обобщая материал по инклюзивному образованию, следует отметить следующие положения:

1. Современная наука, в частности, специальная педагогика, характеризуется сменой парадигм. Система специального образования, претерпевшая множество изменений, пришла в итоге к необходимости давать детям не только знаниями в различных областях, но и максимально готовить их к самостоятельной жизни в обществе.

2. Инклюзивные школы поощряют достижения, доказывая, что все дети могут быть успешными, если им оказывается необходимая помощь. Акцент на оказание помощи вызывает смещение фокуса с восприятия особенностей ребенка как ограничений на то, как нужно изменить среду, чтобы она не ограничивала и не стесняла обучение. Концентрация на поддержке в обучении будет способствовать развитию школами широкого спектра вспомогательных

услуг, вместо помещения ребенка в учреждение особого образования. Развитие поддержки в обучении показывает членам школьного сообщества, что сложности в обучении заключены не в детях, а подходах их обучения.

3. Инклюзивные школы предоставляют возможность обучения в атмосфере сочувствия, равенства, социальной справедливости, сотрудничества, единства и положительного отношения. Учащиеся и педагоги, получают пользу от доброжелательной и благоприятной обстановки, в которой ценятся межличностные отношения и ощущение совместной работы ради общего блага.

4. Инклюзивные школы расширяют профессиональные знания педагогов. Так как образование требует новых и более гибких способов преподавания, разработки учебных программ, которые бы были максимально эффективны для всех учащихся. Накопление профессионального опыта, который дает работа в этих школах, поощряет непрерывное совершенствование специалистов.

5. Практика инклюзии, используя индивидуальный подход, учебные планы, приносящие пользу каждому учащемуся, помогает устранить чувство неполноценности, являющееся результатом отделения и изоляции. Школы дают возможность всем членам школьного коллектива вложить свои таланты в общую деятельность, в процессе которой каждый может успешно учиться, сотрудничать и чувствовать себя причастным.

6. Инклюзивные школы используют ориентированные на нужды ребенка педагогические методы, которые идут на благо всем детям и всему обществу. Опыт показывает, что индивидуальный подход к ребенку уменьшает число второгодников и учеников, бросивших школу – неизбежность многих систем образования, – одновременно обеспечивая более высокие средние показатели.

1.2 Характеристика особых образовательных потребностей детей младшего школьного возраста с речевой патологией

Категория детей с нарушениями речи полиморфна по своему составу и весьма многочисленна. Патология речи имеет различную этиологию и патогенез, в структуре дефекта она может выступать как первичные и как вторичные нарушения. К категории детей с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи [6].

Психолого-педагогическая классификация строится на основе лингвистических и психологических критериев.

Нарушение языковых средств общения:

– фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН), т. е. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными расстройствами вследствие дефектов восприятия и произнесения фонем;

– общее недоразвитие речи (ОНР I-IV уровня речевого развития), которое объединяет сложные речевые расстройства, когда у детей по разным причинам нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой сторонам. Нарушения в применении языковых средств общения в речевой деятельности (коммуникативный аспект): – заикание, проявления речевого негативизма и другое [34].

Нарушения в формировании речевой деятельности учащихся негативно влияют на все психические процессы, протекающие в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой и регуляторной сферах. Одни расстройства речи могут быть резко выраженными, охватывающими все компоненты языковой системы. Другие проявляются ограниченно и в минимальной степени (например, только в звуковой стороне речи, в

недостатках произношения отдельных звуков). Они, как правило, не влияют на речевую деятельность в целом [55].

У детей с ТНР наблюдается:

- Строгое ограничение активного словаря, стойкие аграмматизмы, несформированность навыков связного высказывания, тяжелые нарушения общей разборчивости речи; затруднения в формировании не только устной, но и письменной речи.

- Снижена потребность в общении, не сформированы формы коммуникации (диалогическая и монологическая речь).

- Оптико-пространственный гнозис – на более низком уровне развития. Пространственные нарушения обуславливают выраженные и стойкие расстройства письменной речи (дислексию, дисграфию), нарушения счета (акалькулию).

- Снижен уровень произвольного внимания, слуховой памяти, продуктивность запоминания. Относительно сохранены возможности смыслового, логического запоминания.

- Специфические особенности вербального мышления, которые по своему психо-речевому механизму первично связаны с недоразвитием всех компонентов речи, а не с нарушением собственно (невербального) мышления.

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

Тем не менее, интеграция ребенка с нарушенным речевым развитием в среду сверстников не столь проблематична, как для других детей с ограниченными возможностями здоровья.

Понятие «особые образовательные потребности» ставит на передний план педагогические решения, связанные с самим ребенком, с его воспитанием, с улучшением его жизненной, учебной ситуации.

Нарушения речи негативно влияют на психосоциальное развитие ребенка, поэтому основная задача социализации и интеграции детей с нарушениями речи в инклюзивном образовании, вполне выполнимая при условии учета всех образовательных потребностей младших школьников данной категории.

Социализация и интеграция детей с нарушениями речи – задача вполне выполнимая при условии учета образовательных потребностей школьников данной категории [15].

Особые образовательные потребности детей с нарушениями речи включают как общие, свойственные всем детям с отклонениями в речевом развитии, так и специфические.

Для своевременного учета особых образовательных потребностей детей с нарушениями речи необходимо следующее:

- раннее выявление детей группы риска (совместно со специалистами медицинского профиля) и назначение логопедической помощи на этапе обнаружения первых признаков отклонения речевого развития;

- организация обязательной логопедической коррекции в соответствии с выявленным нарушением перед началом обучения в школе; преемственность содержания и методов дошкольного и школьного образования и воспитания, ориентированных на нормализацию или полное преодоление отклонений речевого и личностного развития;

- получение начального образования в условиях образовательных организаций общего или специального типа, адекватного образовательным потребностям учащегося и степени выраженности его речевого недоразвития;

- создание условий, нормализующих анализаторную, аналитико-синтетическую и регуляторную деятельность на основе обеспечения комплексного подхода при изучении детей с речевыми нарушениями и коррекции этих нарушений; координация педагогических, психологических и медицинских средств воздействия в процессе комплексной медико-психолого-педагогической коррекции;

- получение комплекса медицинских услуг, способствующих устранению или минимизации первичного дефекта, нормализации моторной сферы, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;
- возможность адаптации образовательной программы при изучении лингвистического (филологического) блока с учетом необходимости коррекции речевых нарушений и оптимизации коммуникативных навыков учащихся;
- гибкое варьирование двух компонентов – академического и жизненной компетенции в процессе обучения путем расширения/сокращения содержания отдельных образовательных областей, изменения количества учебных часов и использования соответствующих методик и технологий;
- индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий детей с нарушениями речи;
- постоянный (пошаговый) мониторинг результативности академического компонента образования и сформированности жизненной компетенции учащихся, уровня и динамики развития речевых процессов исходя из особенностей первичного речевого дефекта;
- применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной речью;
- возможность обучаться на дому и/или дистанционно в случае тяжелых форм речевой патологии, а также при сочетанных нарушениях психофизического развития;
- профилактика и коррекция социокультурной и школьной дезадаптации путем максимального расширения образовательного пространства, увеличения социальных контактов; обучения умению выбирать и применять адекватные коммуникативные стратегии и тактики;

– психолого-педагогическое сопровождение семьи с целью ее активного включения в коррекционно-развивающую работу с ребенком; организация партнерских отношений с родителями.

Таким образом, особые образовательные потребности детей с ТНР:

– Потребность в обучении различным формам коммуникации (вербальным и невербальным), особенно у детей с низким уровнем речевого развития (моторной алалией); в формировании социальной компетентности.

– Развитие всех компонентов речи, речезыковой компетентности.

Трудности в усвоении лексико-грамматических категорий создают потребности в развитии понимания сложных предложно-падежных конструкций, в целенаправленном формировании языковой программы устного высказывания, навыков лексического наполнения и грамматического конструирования, связной диалогической и монологической речи; дети с ТНР нуждаются в специальном обучении основам языкового анализа и синтеза, фонематических процессов и звукопроизношения, просодики.

– Формирование навыков чтения и письма.

– Развитие навыков пространственной ориентировки.

– Обучающиеся с ТНР требуют особого индивидуально-дифференцированного подхода к формированию образовательных умений и навыков.

1.3 Психолого-педагогическая поддержка детей с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования

В последние десятилетия в образовательно-воспитательной системе складывается особая культура поддержки, а также помощи ребенку и его родителям путем психолого-педагогического сопровождения, рассматривается как особый вид помощи детям и обеспечивает личностное развитие и воспитание в условиях образовательного процесса [11].

Эффективная реализация включения ребенка с тяжелыми речевыми нарушениями, в среду массовых образовательных учреждений представляется практически невозможной без специализированного психолого-педагогического сопровождения как инклюзивного процесса, так и его отдельных структурных компонентов.

Сама идея сопровождения как воплощение гуманистического, личностно ориентированного подхода тесно связана с реализацией права ребенка на полноценное развитие и, как следствие, качественной модернизацией системы образования.

Особенностью психолого-педагогического сопровождения является необходимость решения задач личностного развития и воспитания подростка в сложных условиях модернизации системы образования, изменений в ее структуре и содержании. Немалую роль играют в этом процессе сложные, специфические условия, в которых оказалась современная семья [16].

Приоритетной целью модернизации образования является воспитание, что отождествляется с понятием «качество жизни», которое раскрывается через такие категории, как «здоровье», «социальное благополучие», «самореализация», «защищенность».

Соответственно, сфера ответственности психолого-педагогического сопровождения включает в себя задачу создания в условиях инклюзивного обучения социализации ребенка, его самореализации, поскольку полноценное развитие личности является гарантом общественного благополучия.

Задача формирования самостоятельной, ответственной и социально мобильной личности, способной к социализации в обществе и активной адаптации на рынке труда, определяет необходимость широкого использования во время психолого-педагогического сопровождения различных программ развития социальных навыков, способности к личностному самоопределению и саморазвитию [21].

При таком подходе объектом психолого-педагогического сопровождения выступает инклюзивное обучение, а предметом – ситуация

личностного развития и воспитания ребенка как система отношений с миром, с окружающими, взрослыми, сверстниками, с самим собой.

Необходимой психолого-педагогической поддержкой учеников инклюзивного образования является создание единой психологически комфортной образовательной среды для всех участников инклюзивного пространства – детей с ТНР и их сверстников без речевых нарушений, педагогического состава ОУ, родителей всех школьников.

Создание образовательной среды гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, обеспечивает эмоциональное благополучие школьников, способствует профессиональному развитию педагогических работников, создает условия для развивающего вариативного начального общего образования, обеспечивает его открытость, а также создает условия для участия родителей (законных представителей) в образовательной деятельности.

Психолого-педагогическое сопровождение личностного развития и воспитания ребенка должно рассматриваться как сопровождение межличностных отношений (их развитие, коррекция, взаимовлияние).

Задача психолого-педагогического сопровождения:

- предупреждение возникновения проблем личностного развития и воспитания ребенка;
- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач воспитания и социализации;
- проблемы, связанные с выбором образовательного и профессионального маршрута;
- нарушения эмоционально-волевой сферы, налаживанием взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
- развитие психолого-педагогической компетентности (культуры) педагогов, родителей.

Виды (направления) работы по психолого-педагогическому сопровождению:

- профилактика;
- диагностика (индивидуальная и групповая);
- психолого-педагогическое просвещение;
- формирования психолого-педагогической культуры;
- развитие психолого-педагогической компетентности педагогов, школьных психологов, родителей.

Психолого-педагогическое сопровождение является не простым сочетанием различных методов диагностико-коррекционной работы с детьми, а выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач личностного развития, воспитания, социализации.

Предполагается, что учитель, школьный психолог, логопед осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение, не только владеют методиками диагностики, консультирования, коррекции, но и способностью к системному анализу проблемных ситуаций, программирования и планирования деятельности, направленной на их решение, организация участников инклюзивного обучения [30].

Повышенный интерес ученых И. Беха, А. Газмана, Н. Пригов, Н. Михайловой, Г. Строевой, А. Лидерс и практических работников к феномену психолого-педагогического сопровождения – приемлемом для современных условий средства, способствует личностному развитию и воспитанию ребенка.

Существенное научное и практическое значение имеют корректировки и уточнения, внесенные позже разработчиками теоретико-методических основ психолого-педагогического сопровождения А. Газманом, В. Лидерс и Н. Михайловой, о том, что основы такого сопровождения не противоречат идеям личностно ориентированного подхода, созвучны с ними, одновременно развивая и культивируя субъектный потенциал ребенка.

Психолого-педагогическое сопровождение – до сих пор нет завершенного целостного научного описания, в нем наблюдаются признаки,

которые относятся к разным отраслям научного знания: педагогики, социальной педагогики, психологии, социологии. Он отождествляется с методами и формами воспитания, такой позицией педагогов как «свободное общение», «дружеские отношения взрослого и ребенка», «их внутренний настрой» [43].

Педагогический смысл сопровождения более адекватно отражается в двух подходах к его определению психолого-педагогической технологии, направленной на решение проблем ребенка, связанных с усвоением социальных норм, развитием социально-психологической компетентности; выработкой жизненной стратегии.

Содержание психолого-педагогического сопровождения ассоциируется с воспитательной деятельностью педагога, содействием адаптации подростка и установления хороших взаимоотношений в семье, связанных с обучением, общением, построением межличностных отношений, самоопределением.

Следующей психолого-педагогической поддержкой в условиях эффективной реализации инклюзивного образования является наличие в образовательном учреждении соответствующего материально-технического и программно-методического обеспечения.

Программно-методическое обеспечение должно быть ориентировано на полноценное и эффективное получение образования всеми учащимися образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику.

Программно-методическое обеспечение включает основную общеобразовательную программу, учебно-методические комплекты, адаптированные к потребностям детей с речевыми нарушениями, наглядные пособия, дидактические материалы, технические средства обучения.

Итак, широкая интерпретация педагогического содержания сопровождения связывается с созданием благоприятных условий, безопасной среды, необходимых для развития и саморазвития подростков, раскрытием, реализацией внутреннего потенциала, формированием способности к самостоятельным действиям и свободного выбора.

Таким образом, психолого-педагогическими условиями является:

- создать адаптивную образовательную среду, психолого-педагогическое сопровождение ребенка с речевой патологией;
- использовать специальные методы и организационные формы обучения;
- формировать инклюзивную культуру у всех участников образовательного процесса;
- создать материально-техническое и учебно-методическое обеспечение, программу психолого-педагогического сопровождения, коррекционно-развивающие занятия, альтернативные методики обучения, психолого-педагогическую поддержку родителей.

Выводы по 1 главе

Анализ литературы показал, что инклюзия – это процесс развития предельно доступного образования для каждого в доступных школах и образовательных учреждениях, формирование процессов обучения с постановкой адекватных целей всех учеников, процесс ликвидации различных барьеров для наибольшей поддержки каждого учащегося и максимального раскрытия его потенциала.

Социальные условия и условия образования должны быть, таким образом, направлены на то, чтобы жизнь человека с ограниченными возможностями стала максимально самостоятельной, независимой, а сам человек, занимая активную и ответственную жизненную позицию — равноправным членом общества, реализуя себя в этом обществе. Концепция самостоятельного и независимого образа жизни лиц с ограниченными возможностями определяет сегодня подходы к формированию целей и содержания инклюзивного образования.

Одна из основных целей инклюзии состоит в том, чтобы любая общеобразовательная организация должна быть готовой принять детей с различными возможностями. Это требует изменений в структуре, в работе школы, во взглядах учителей и другие.

Особые образовательные потребности детей с нарушениями речи включают как общие, свойственные всем детям с отклонениями в речевом развитии, так и специфические.

Для своевременного учета особых образовательных потребностей детей с нарушениями речи необходимо следующее:

- раннее выявление детей группы риска (совместно со специалистами медицинского профиля) и назначение логопедической помощи на этапе обнаружения первых признаков отклонения речевого развития;

- организация обязательной логопедической коррекции в соответствии с выявленным нарушением перед началом обучения в школе; преемственность содержания и методов дошкольного и школьного образования и воспитания, ориентированных на нормализацию или полное преодоление отклонений речевого и личностного развития;

- получение начального образования в условиях образовательных организаций общего или специального типа, адекватного образовательным потребностям учащегося и степени выраженности его речевого недоразвития;

- создание условий, нормализующих анализаторную, аналитико-синтетическую и регуляторную деятельность на основе обеспечения комплексного подхода при изучении детей с речевыми нарушениями и коррекции этих нарушений; координация педагогических, психологических и медицинских средств воздействия в процессе комплексной медико-психолого-педагогической коррекции;

- получение комплекса медицинских услуг, способствующих устранению или минимизации первичного дефекта, нормализации моторной сферы, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;

– возможность адаптации образовательной программы при изучении лингвистического (филологического) блока с учетом необходимости коррекции речевых нарушений и оптимизации коммуникативных навыков учащихся;

– гибкое варьирование двух компонентов – академического и жизненной компетенции в процессе обучения путем расширения/сокращения содержания отдельных образовательных областей, изменения количества учебных часов и использования соответствующих методик и технологий;

– индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий детей с нарушениями речи;

– постоянный (пошаговый) мониторинг результативности академического компонента образования и сформированности жизненной компетенции учащихся, уровня и динамики развития речевых процессов исходя из особенностей первичного речевого дефекта;

– применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной речью;

– возможность обучаться на дому и/или дистанционно в случае тяжелых форм речевой патологии, а также при сочетанных нарушениях психофизического развития;

– профилактика и коррекция социокультурной и школьной дезадаптации путем максимального расширения образовательного пространства, увеличения социальных контактов; обучения умению выбирать и применять адекватные коммуникативные стратегии и тактики;

– психолого-педагогическое сопровождение семьи с целью ее активного включения в коррекционно-развивающую работу с ребенком; организация партнерских отношений с родителями.

Таким образом, особые образовательные потребности детей с ТНР:

– Потребность в обучении различным формам коммуникации (вербальным и невербальным), особенно у детей с низким уровнем речевого развития (моторной алалией); в формировании социальной компетентности.

– Развитие всех компонентов речи, речезыковой компетентности.

Психолого-педагогическими условиями инклюзивного обучения детей с речевой патологией являются:

– создание адаптивной образовательной среды, психолого-педагогического сопровождения ребенка с речевой патологией;

– использование специальных методов и организационных форм обучения;

– формирование инклюзивной культуры у всех участников образовательного процесса;

– создание материально-технического и учебно-методического обеспечения, программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционно-развивающих занятий, альтернативных методик обучения, психолого-педагогической поддержки родителей.

ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

2.1 Изучение особенностей психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи

Цель данного исследования направлена на разработку и апробацию программы психолого-педагогического сопровождения ребенка с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования начальной школы.

В исследовании решались следующие задачи:

1. Изучить и определить методы исследования.
2. Сформировать экспериментальную выборку.
3. Выявить детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР).
4. Разработать и апробировать программу психолого-педагогического сопровождения ребенка с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования начальной школы.

Исследование осуществлялось в несколько этапов:

1.Подготовительный этап – проводился отбор детей, изучались медицинские документы, результаты логопедического обследования и протоколы ПМПК.

2.Констатирующий этап – проводился констатирующий эксперимент, разработка, апробация выбранных методик.

3.Формирующий этап – разработка, апробация и реализация программы психолого-педагогического сопровождения ребенка с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования начальной школы.

4.Контрольный этап – осуществлялись контрольный эксперимент, анализ и интерпретация результатов исследования.

5.Заключительный этап – обобщенный анализ полученных результатов, вывод.

Экспериментальной базой являлась общеобразовательная организация КГУ «Киевская общеобразовательная школа отдела образования Узункольского района» Костанайская области.

В исследовании приняли участие 10 детей с ТНР начальных классов:

– в состав экспериментальной группы вошли 5 детей с ТНР: Феликс А., Катя Б., Иван В., Лена И., Саша С.;

– в состав контрольной группы вошли 5 детей с ТНР: Настя Д., Костя Л., Анжела М., Анна Т., Денис Ш..

Организация учебной деятельности, как особой формы активности ребенка, направленной на изменение самого себя как субъекта обучения, тесно связана с проблемой развития его психосоциального развития. Формирование

полноценной учебной деятельности возможно лишь при достаточно хорошем уровне психосоциального развития, который предполагает определенную степень сформированности уровня развития, познавательной, эмоционально-волевой и коммуникативной сфер.

Цель констатирующего эксперимента – изучение психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи.

Основные параметры исследования:

1. Уровень общего развития, поведения:

- внешний вид ребенка: опрятность, аккуратность (или небрежность);
- контактность;
- проявление инициативы;
- усидчивость (или расторможенность) – интерес к обследованию;
- работоспособность и темп.

2. Познавательная сфера:

а) мышление:

- наглядно-образное (оперирование образами, проведение мыслительных операций с опорой на представление);
- логическое (проведение мыслительных операций с опорой на понятия, отражающие сущность предметов и выражающиеся в словах или других знаках);

б) память: кратковременная слуховая и зрительная; запоминание, сохранение и последующее воспроизведение информации;

в) восприятие: формирование объективного образа предмета или явления, непосредственно действующего на органы чувств.

3. Эмоционально-личностная сфера:

- а) эмоциональный комфорт в школе;
- б) личностные и волевые особенности;

4. Коммуникативная сфера:

- а) коммуникативные навыки в общении со сверстниками и взрослыми.

Совокупность показателей вышеназванных параметров и составила уровень психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи:

Высокий уровень – ученик справился со всеми заданиями, действовал самостоятельно, без дополнительного разъяснения заданий, во время проведения эксперимента проявляя интерес, активное общение с окружающими, достаточный лексический запас слов.

Средний уровень – частично справился с заданиями, проявляя незначительные трудности во взаимоотношениях, способность к раскрепощению и активному общению с окружающими, незначительной заинтересованностью в выполнении заданий.

Низкий уровень – ребенок не справился с выполнением большинства заданий, проявляя большие трудности при взаимоотношениях с окружающими, отсутствие стремления и интереса к выполнению заданий, недостаточный лексический запас слов.

Исходя из данных направлений, были подобраны и апробированы следующие методики:

1. Методика «Последовательность событий» (А.Н. Бернштейн)
2. Методика «Разрезные картинки» (С.Д. Забрамная)
3. Методика «Запоминания 10 слов» (А.Р. Лурия)
4. Методика «САН», представленная в виде опросника
5. Методика «Дорога к дому»

Методика 1. «Последовательность событий» (А.Н. Бернштейн), направлена на определение способности к логическому мышлению, обобщению, умению понимать связь событий и строить последовательные умозаключения.

Цель: исследование особенностей мышления и речи.

Оборудование: серии сюжетных картин (3-6) с изображением последовательности событий 2 варианта:

а) картинки с явным смыслом сюжета – по деталям изображения можно восстановить причинно-следственные и временные отношения;

б) картинки со скрытым смыслом сюжета – когда требуется привлечь определенные знания о закономерностях явлений природы и окружающей действительности.

Процедура проведения методики: Перед ребенком кладутся произвольно картинки, связанные сюжетом. Ребенок должен понять сюжет, выстроить правильную последовательность событий и составить по картинке рассказ.

Инструкция: «Посмотри, перед тобой лежат картинки, на которых нарисовано какое-то событие. Порядок картин перепутан, и тебе надо догадаться, как их поменять местами, чтобы стало ясно, что нарисовал художник. Подумай, переложи картинки, как ты считаешь нужным, а потом составь по ним рассказ о том событии, которое здесь изображено».

Задание состоит из двух частей:

- 1) выкладывание последовательности событий картинок;
- 2) устный рассказ по ним.

После того, как ребенок разложил все картинки, экспериментатор записывает в протоколе (например, 5, 4, 1, 2, 3), и затем просит ребенка рассказать по порядку о том, что получилось. Если ребенок допустил ошибки, ему задают вопросы, цель которых помочь выявить допущенные ошибки.

Анализ результатов:

Высокий уровень – ребёнок справился с испытанием полностью, самостоятельно нашёл верную комбинацию рисунков и составил связный, грамматически адекватный рассказ.

Допускается альтернативное, оригинальное восприятие сюжета, но при условии, что ребёнок осознанно аргументирует предложенную им трактовку.

Средний уровень – испытуемый преодолел первый этап правильного размещения изображений, но испытал затруднения в процессе выстраивания логически связного рассказа, который смог составить только при помощи психолога.

Низкий уровень – ребёнку не удалось установить последовательность картинок и составить рассказ.

Методика 2. «Разрезные картинки» (С.Д. Забрамная), направлена на определение уровня восприятия, умения воспроизводить целостный образ.

Цель: изучить степень сформированности у ребенка целостных образов предметов окружающего мира и их адекватность.

Оборудование: цветные картинки (5 шт.), разрезанные на 5 – 9 частей.

Процедура проведения методики: Ребенку по очереди предъявляют разрезанные изображения предметов – от более простых к сложным. Карточки раскладывают хаотически, чтобы затруднить восприятие. Картинку предлагают собрать после того, как узнан нарисованный предмет. Если ребенок не может определить, что именно нарисовано на разрезанных картинках, возможна помощь взрослого, который обращает внимание на наиболее характерную деталь. Если изображение не узнано до начала работы, предлагают начать собирать картинку, и в процессе тестирования (либо после его окончания) взрослый еще раз спрашивает ребенка, узнал ли он изображенный предмет.

Инструкция: Посмотри внимательно на эти карточки. Как ты думаешь, что это такое? Какой предмет на них изображен? А теперь сложи эти карточки так, чтобы получился названный тобой предмет.

Анализ результатов:

Хороший уровень – принимает и понимает цель задания, действует самостоятельно методом проб либо практическим примериванием.

Удовлетворительный уровень – принимает и понимает цель задания, выполняет методом перебора вариантов, после обучения переходит к методу целенаправленных проб.

Низкий уровень – принимает задание, но условия задания не понимает, действует хаотически, после обучения не переходит к самостоятельному способу выполнения.

Недостаточный уровень – не понимает цель задания, действует неадекватно в условиях обучения.

Методика 3. «Запоминания 10 слов» (А.Р. Лурия), направлена на определение уровня развития памяти.

Цель: оценка состояния слуховой памяти на слова, утомляемости, активности внимания, запоминания, сохранения, воспроизведения, произвольного внимания.

Методика заучивания десяти слов была предложена А. Р. Лурия. Она позволяет исследовать процессы памяти: запоминание, сохранение и воспроизведение. Методика может использоваться для оценки состояния памяти, произвольного внимания, истощаемости нервно-психическими заболеваниями.

Процедура проведения: испытуемому зачитывается инструкция: «Сейчас мы проверим твою память. Я назову тебе слова, ты прослушаешь их, а потом повторишь сколько сможешь, в любом порядке». После чего зачитывают ряд слов. По окончанию зачитывания фиксируют запомненные испытуемым слова в протоколе. После чего зачитывают следующую инструкцию: «Сейчас я снова назову те же самые слова, ты их послушаешь и повторишь – и те, которые уже называл, и те которые запомнишь сейчас. Называть слова можешь в любом порядке». После фиксации данных в протоколе опыт повторяется без инструкций. Материал предъявляется несколько раз до полного запоминания либо 5-6 раз. Перед следующими прочтениями материала экспериментатор просто говорит: «Еще раз».

Проведение методики нуждается в соответствующей обстановке. В комнате не должно быть посторонних разговоров. Испытуемому предлагают запомнить 10 слов.

Анализ результатов:

Высокий уровень – если испытуемый называет более 7 слов, без повторений и «лишних» слов.

Средний уровень – если испытуемый называет не менее 7 слов, с небольшим количеством повторений и «лишних» слов.

Низкий уровень – если испытуемый называет меньше 7 слов, с большим количеством повторений и «лишних» слов.

Методика 4. «САН», направлена на определение уровня развития, самочувствия, активности

Цель: оценить самочувствие, активность и настроение.

Инструкция: соотнесите своё состояние с рядом признаков по шкале, состоящей из индексов (3 2 1 0 1 2 3) и расположенной между 30-ю парами слов противоположного значения. Выберите и обведите кружком на каждой шкале только одну цифру, наиболее точно отражающую Ваше состояние в момент обследования.

Анализ результатов:

По общей сумме – от 10 до 70 баллов – можно определить состояние испытуемого на текущий момент времени:

Высокий уровень – больше 50.

Средний уровень – от 30 до 50.

Низкий уровень – меньше 30.

Методика 5. «Дорога к дому» направлена на определение коммуникативно-речевых действий

Цель: выявление уровня сформированности действия по передаче информации и отображению предметного содержания и условий деятельности.

Оцениваемые универсальные учебные действия: коммуникативно-речевые действия.

Метод оценивания: наблюдение за процессом совместной деятельности учащихся в парах и анализ результата. Описание задания: двух детей усаживают друг напротив друга за стол, перегороденный экраном (ширмой). Одному дают карточку с линией, изображающей путь к дому, другому – карточку с ориентирами – точками. Первый ребенок говорит, как надо идти к

дому. Второй старается провести линию – дорогу к дому – по его инструкции. Ему разрешается задавать любые вопросы, но нельзя смотреть на карточку с изображением дороги. После выполнения задания дети меняются ролями, намечая новый путь к дому.

Критерии оценивания:

- продуктивность совместной деятельности оценивается по степени сходства нарисованных дорожек с образцами;
- способность строить понятные для партнера высказывания, учитывающие, что он знает и видит, а что нет; в данном случае достаточно точно, последовательно и полно указать ориентиры траектории дороги;
- умение задавать вопросы, чтобы с их помощью получить необходимые сведения от партнера по деятельности;
- способы взаимного контроля по ходу выполнения деятельности и взаимопомощи;
- эмоциональное отношение к совместной деятельности: позитивное, нейтральное, негативное.

Анализ результатов:

Высокий уровень – узоры соответствуют образцам; в процессе активного диалога дети достигают взаимопонимания и обмениваются необходимой и достаточной информацией для построения узоров, в частности указывают номера рядов и столбцов точек, через которые пролегает дорога; в конце по собственной инициативе сравнивают результат (нарисованную дорогу) с образцом.

Средний уровень – имеется хотя бы частичное сходство узоров с образцами; указания отражают часть необходимых ориентиров; вопросы и ответы формулируются расплывчато и позволяют получить недостающую информацию лишь отчасти; достигается частичное взаимопонимание.

Низкий уровень – узоры не построены или непохожи на образцы; указания не содержат необходимых ориентиров или формулируются

непонятно; вопросы не по существу или формулируются непонятно для партнера.

2.2 Программа психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией

На формирующем этапе эксперимента была реализована разработанная программа психолого-педагогического сопровождения младших школьников с речевой патологией.

I. Целевой раздел

Цель программы: создание системы комплексной помощи обучающимся с тяжелыми нарушениями речи в освоении адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования, коррекция недостатков в физическом и (или) психическом и речевом развитии обучающихся, их социальная адаптация..

Задачи программы:

1. Создание комфортного пространства для всех участников образовательного процесса в образовательной организации.
2. Формирование эмоционально-насыщенной предметно-пространственной развивающей среды, предусматривающей чередование специально-организованной образовательной деятельности и нерегламентированной деятельности детей, способствующей успешному эмоциональному, речевому и интеллектуальному развитию детей с ТНР, возможности для их самовыражения и саморазвития.
3. Создание системы коррекционно-развивающей работы с детьми, обеспечивающей выравнивание речевого и психофизического развития, создание в классах с детьми с ТНР атмосферы гуманного и доброжелательного отношения ко всем ученикам, результатам их деятельности.

4. Создание базы программно-методического обеспечения инклюзивного образования младших школьников с тяжелыми нарушениями речи.

5. Использование образовательной деятельности разных видов, их интеграция в целях повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса, вариативность образовательного материала, позволяющего развивать детей в соответствии с их потребностями, интересами и особенностями.

6. Формирование междисциплинарной команды специалистов, организующих коррекционно-развивающую программу.

Принципы программы:

1. Системность коррекционных, профилактических и развивающих задач.

Соблюдение данного принципа требует учета ближайшего прогноза развития ребенка и создания благоприятных условий для наиболее полной реализации его потенциальных возможностей.

2. Единство диагностики и коррекции.

Этот принцип отражает целостность процесса оказания коррекционной психолого-педагогической помощи ребенку. Он предполагает обязательное комплексное диагностическое обследование ребенка и на основе его результатов определение целей и задач индивидуальной коррекционно-развивающей программы. При этом осуществляется постоянный контроль за развитием лексико-грамматического строя, связного высказывания ребенка, за его деятельностью, поведением, динамикой его эмоциональных состояний, чувств и переживаний, что позволяет внести необходимые коррективы в обучающие программы.

3. Приоритетность коррекции каузального типа.

В зависимости от цели и направленности можно выделить два типа коррекции: симптоматическую и каузальную. Симптоматическая коррекция направлена на преодоление внешних проявлений трудностей развития.

Каузальная – предполагает устранение причин, лежащих в основе трудностей воспитания и развития. При несомненной значимости обоих типов коррекции приоритетной следует считать каузальную.

4. Деятельностный принцип коррекции.

Основным способом коррекционно-развивающего воздействия является организация активной деятельности ребенка и создание оптимальных условий для ориентировки ребенка в конкретной ситуации.

5. Учет возрастнo-психологических и индивидуальных особенностей ребенка.

Необходимо учитывать соответствие хода психического и личностного развития ребенка, нормативному.

6. Комплексность методов психологического воздействия.

Необходимо использовать в обучении и воспитании детей с ТНР многообразие методов, приемов, средств. К их числу можно отнести и те, что получили в теории и практике коррекции в последние годы наибольшее распространение и признание.

7. Активное привлечение ближайшего социального окружения к работе с ребенком.

Перенос нового позитивного опыта, полученного ребенком на коррекционных занятиях, в реальную жизненную практику возможен лишь при условии готовности ближайших партнеров ребенка, принять и реализовать новые способы общения и взаимодействия с ним, поддержать ребенка в его саморазвитии и самоутверждении.

8. Рекомендательный характер оказания помощи.

Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения детьми образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей.

Перечисленные принципы позволяют наметить стратегию и направления коррекционно-развивающей деятельности и прогнозировать степень ее успешности.

Планируемые результаты реализации программы:

1. Построение образовательного процесса обучающихся на основе комплексной диагностики.
2. Преодоление нарушений в речевом развитии.
3. Снижение уровня стрессового состояния обучающихся.
4. Успешная адаптация учеников в учебно-воспитательном процессе.
5. Создание положительной информационной среды для родителей и выстраивание эмоционально-благоприятных детско-родительских отношений.
6. Своевременное выявление обучающихся, имеющих школьную дезадаптацию.
7. Положительная динамика результатов коррекционно-развивающей работы: (повышение учебной мотивации, развитие высших психических процессов, снижение уровня агрессивности, принятие социальных норм поведения гиперактивными детьми).

Достижения планируемых результатов коррекционной работы контролируется путем мониторинга эффективности созданных условий и оказываемой в образовательной организации комплексной помощи, регулярной оценки динамики развития и образовательных достижений, в том числе с учетом промежуточной аттестации обучающихся с ТНР.

Направления работы:

Программа психолого-педагогического сопровождения на ступени начального общего образования обучающихся с ТНР включает в себя взаимосвязанные направления, отражающие ее основное содержание:

– диагностическая работа обеспечивает своевременное выявление у обучающихся с ТНР особых потребностей в адаптации к освоению адаптированной основной общеобразовательной программы начального

общего образования, проведение комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательной организации;

- коррекционно-развивающая работа обеспечивает оказание своевременной адресной специализированной помощи в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом, речевом развитии обучающихся с ТНР;

- консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения обучающихся с ТНР в освоении адаптированной основной общеобразовательной программы начального образования, специалистов, работающих с детьми, их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий образования, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся с ТНР;

- информационно-просветительская работа направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для обучающихся с ТНР, со всеми его участниками – сверстниками, родителями (законными представителями).

II. Содержательный раздел

Диагностическая работа включает:

- своевременное выявление детей, нуждающихся в специализированной помощи;

- изучение и анализ данных об особых образовательных потребностях обучающихся с ТНР, представленных в заключении психолого-медико-педагогической комиссии;

- комплексный сбор сведений об обучающихся с ТНР на основании диагностической информации от специалистов различного профиля;

- выявление симптоматики речевого нарушения и уровня речевого развития обучающихся с ТНР;

- установление этиологии, механизма, структуры речевого дефекта у обучающихся с ТНР;

– изучение развития эмоционально – волевой сферы и личностных особенностей обучающихся:

– изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания обучающихся с ТНР;

– анализ, обобщение диагностических данных для определения цели, задач, содержания, методов коррекционной помощи обучающимся с ТНР;

– осуществление мониторинга динамики развития обучающихся с ТНР, их успешности в освоении адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования с целью дальнейшей корректировки коррекционных мероприятий.

Коррекционно-развивающая работа включает:

– выбор оптимальных для развития ребенка с ТНР коррекционных методик, методов и приемов обучения в соответствии с его особыми образовательными потребностями;

– организация и проведение специалистами индивидуальных и групповых коррекционно – развивающих занятий;

– системное и разностороннее развитие речи и коррекцию речевых расстройств;

– совершенствование коммуникативной деятельности;

– формирование и коррекцию общефункциональных и специфических механизмов речевой деятельности;

– развитие и коррекцию дефицитарных функций (сенсорных, моторных, психических) у обучающихся с ТНР;

– развитие познавательной деятельности, высших психических функций;

– формирование или коррекцию нарушений развития личности, эмоционально-волевой сферы с целью максимальной социальной адаптации обучающегося с ТНР;

– достижение уровня речевого развития, оптимального для обучающегося, и обеспечивающего возможность использовать освоенные

умения и навыки в разных видах учебной и внеурочной деятельности, различных коммуникативных ситуациях.

– социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

Консультативная работа включает:

– выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с обучающимися с ТНР для всех участников образовательного процесса;

– консультирование специалистами педагогов по выбору дифференцированных индивидуально-ориентированных методов и приемов работы с обучающимися;

– консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приемов коррекционно-развивающего обучения учащегося с ТНР.

Информационно-просветительская работа предусматривает:

– различные формы просветительской деятельности (консультации, собрания, лекции, беседы, использование информационных средств), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса и обучающимся, их родителям (законным представителям), вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения обучающихся с ТНР;

– проведение тематического обсуждения индивидуально-типологических особенностей обучающегося с ТНР с участниками образовательного процесса, родителями (законными представителями) обучающегося.

III. Организационный раздел

Психолого-педагогическое сопровождение детей в образовательном процессе – совместная, скоординированная деятельность специалистов, направленная на решение задач развития, обучения, воспитания, социализации и необходимой коррекции развития обучающихся.

Одним из главных принципов психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования является междисциплинарность – комплексный подход к сопровождению. Инклюзивная образовательная среда формируется целой командой педагогов и специалистов – коллективом, работающим в междисциплинарном сотрудничестве, провозглашающим единые ценности, включенным в единую организационную модель и владеющим единой системой методов. Такими педагогами являются: логопед, педагог-психолог, социальный педагог, инструктор лечебной физкультуры, дефектолог, психоневролог. Помощь может быть постоянной, тогда она носит характер регулярных коррекционно-логопедических занятий, а может быть эпизодической. Все зависит от конкретных нужд ребенка. В процесс обучения должна включаться вариативность образовательных программ и выбор темпа и объема обучения для детей, имеющих различные уровни способности усвоения материала.

Для решения задач и реализации направлений используются следующие средства коррекционно-развивающего воздействия:

- предметно-манипулятивные;
- двигательно-экспрессивные;
- изобразительно-графические;
- музыкально-ритмические;
- вербально-коммуникативные.

При организации коррекционно-развивающих занятий с ребенком с нарушениями речи учитываются, в первую очередь, возможности ребенка: на первых этапах коррекционно-развивающей работы ребенку даются задания умеренной трудности, доступные, чтобы обеспечить ребенку субъективные переживания успеха на фоне определенной затраты усилий.

В дальнейшем трудность задания увеличивается пропорционально возрастающим способностям ребенка. При подготовке и проведении коррекционных занятий учитываются особенности восприятия ребенком учебного материала и специфика мотивации их деятельности. Для создания

ситуации достижения успеха на индивидуальных занятиях используется система условной качественно-количественной оценки достижений детей (похвала педагога, соревнование, фишки и т.д.)

Занятия проводятся систематически 1 – 2 раза в неделю.

Продолжительность занятий: 30 минут.

Большое внимание на занятиях уделяется мелкой моторике рук, так как она взаимодействует с такими высшими свойствами сознания, как внимание, мышление, оптико-пространственное восприятие (координация), воображение, наблюдательность, зрительная и двигательная память, речь.

Развитие навыков мелкой моторики важно еще и потому, что вся дальнейшая жизнь ребенка потребует использования точных, координированных движений кистей и пальцев, которые необходимы, чтобы одеваться, рисовать и писать, а также выполнять множество разнообразных бытовых и учебных действий.

Тренинги проводятся 1 раз в 2 недели на такие темы как «Толерантность», «Азбука общения», «Я и моя семья», «Я и здоровый образ жизни» и т.д.

Работа педагога-психолога с педагогами.

Содержание работы в данном направлении заключается в оказании психологической и информационной помощи педагогам.

Приоритетные задачи:

– ознакомить педагогов с особенностями и закономерностями развития познавательной и социально-эмоциональной сферы ребенка с нарушениями речи;

– обучить адекватным способам общения с детьми с нарушениями в развитии познавательных процессов, речи и поведения;

– помочь создать условия, способствующие повышению эмоционального комфорта в классе и стимулирующие развитие положительных сторон личности;

Применяются следующие формы работы с педагогами:

- индивидуальные и групповые консультации;
- участие в работе психолого-медико-педагогического консилиума, педсоветов;

- семинары-практикумы, тренинги, лекции, беседы и пр.

Важным условием эффективной работы программы является участие педагога-психолога в планировании педагогического процесса, в том числе в разделах «Самостоятельная деятельность детей» и «Совместная деятельность педагога и детей». Психолог помогает подобрать игры и упражнения, а так же оказать помощь в их проведении.

Работа педагога-психолога с родителями.

Достижение целей и решение задач коррекционно-развивающей работы педагога-психолога предполагает самое активное участие родителей.

При реализации индивидуальной программы развития ребенка с нарушениями речи основными задачами работы педагога-психолога с родителями являются:

- установление партнерских отношений с семьей ребенка, объединение усилий для развития и воспитания ребенка;

- создание атмосферы общности интересов, эмоциональной поддержки и проникновения в проблемы друг друга;

- активизация и обогащение воспитательных умений родителей, поддержка их уверенности в собственных педагогических возможностях.

При организации взаимодействия с родителями неукоснительно соблюдаются следующие правила:

- проявлять доброжелательное отношение к родителям и ребенку, с уважением относиться к мнению родителей, их опыту, не допускать оценочных суждений как со своей стороны, так и со стороны родителей по отношению друг к другу;

- описывать психологические феномены доступным, понятным языком, избегая употребления профессиональной терминологии;

- следовать принципу конфиденциальности, не предоставляя посторонним людям никакой информации о конкретных детях, диагностических данных и т.д.;

- акцентировать внимание родителей на их собственных возможностях и ресурсах, поддерживать их позитивную оценку себя в качестве родителя.

Формы работы педагога-психолога с родителями:

- психологическое просвещение через «Уголок психолога», информационные стенды, папки-передвижки.

- индивидуальные и семейные консультации для родителей.

- выступления на родительских собраниях.

- проведение занятия школы «Психология – родителям» совместно с учителем-логопедом.

Таким образом, разработанная программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с ТНР позволяет создать психологические условия для нормального развития и успешного обучения ребенка, обеспечивает коррекцию недостатков в познавательном, социально-эмоциональном развитии ребенка.

Способствует развитию навыков предметно-манипулятивной и игровой деятельности, развитию мелкой моторики.

Способствует повышению психологической компетентности педагогов и родителей по вопросам воспитания и развития ребенка с ТНР.

2.3 Анализ результатов проведенной опытно-экспериментальной работы

Анализируя результаты первого задания, направленные на определение способности к логическому мышлению, обобщению, умению понимать связь событий и строить последовательные умозаключения, можно сказать, что у 1 (20%) ребенка из экспериментальной и у 1 (20%) ребенка из контрольной

группы уровень развития логического мышления и речи средний – дети расставили картинки в правильной последовательности, у детей достаточный лексический запас слов, но при рассказе они не используют все части речи. Дети активны в задании.

У 4 (80%) детей из экспериментальной и у 4 (80%) детей из контрольной группы уровень развития логического мышления и речи низкий – дети неправильно расставили картинки. Рассказ не последовательный сбивчивый. Многие дети испытывали трудности в самостоятельном составлении высказываний на уровне простой законченной фразы, в связи, с чем возникла необходимость в дополнительном вопросе, требующем назвать изображенное действие.

Образцы Протоколов приведены в Приложении 1. Представим результаты методики на рисунке 1.

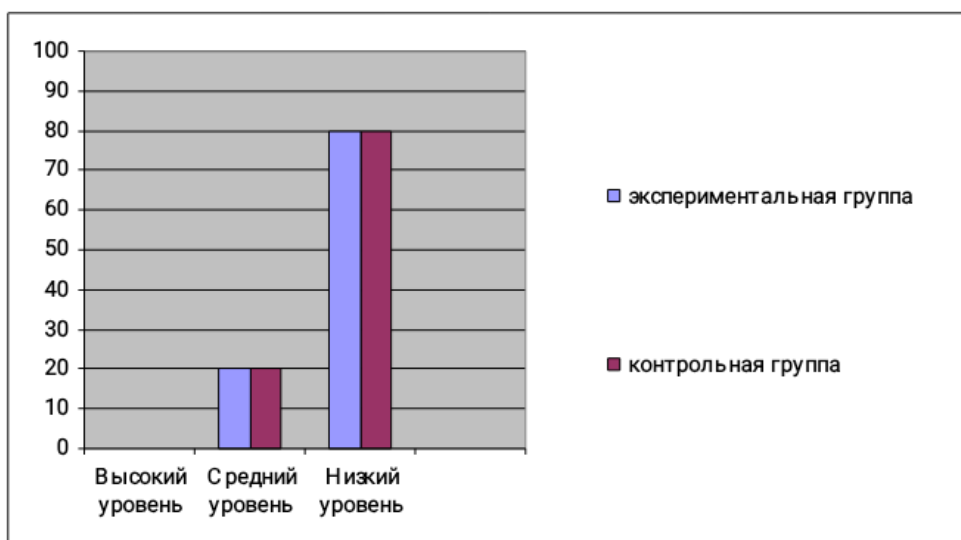


Рисунок 1 - Уровень развития логического мышления и речи

Из полученной диаграммы, видно, что 80 % детей и экспериментальной, и контрольной группы имеют низкий уровень развития логического мышления и речи, не полный лексический запас слов, в процессе выполнения задания испытывали затруднения, скованность.

Анализируя задание, направленное на уровень восприятия можно отметить, что:

Удовлетворительный уровень показали 1 (20%) ребенок из экспериментальной и 2 (40%) ребенка из контрольной группы, действия детей были целенаправленные в наглядно-действенном плане, то есть дети выполняли задание методом проб и ошибок.

3 (60%) ребенка экспериментальной и 3 (60%) ребенка контрольной группы показали низкий уровень – действия детей во время выполнения задания были хаотичными, не имеющие цели манипуляции, детям требовалась неоднократная помощь при составлении картинок.

Недостаточный уровень показал 1 (20%) ребенок из экспериментальной группы, работал хаотично, подкладывая части рисунка без определенной цели, иногда «застревал» на сделанной раскладке и все остальные части рисунка располагал как придется. При составлении самых сложных вариантов картинок, упорно не воспринимал помощь и даже после неоднократного наглядного показа, не мог правильно сложить картинку.

Образцы Протоколов приведены в Приложении 1. Представим результаты методики на рисунке 2.

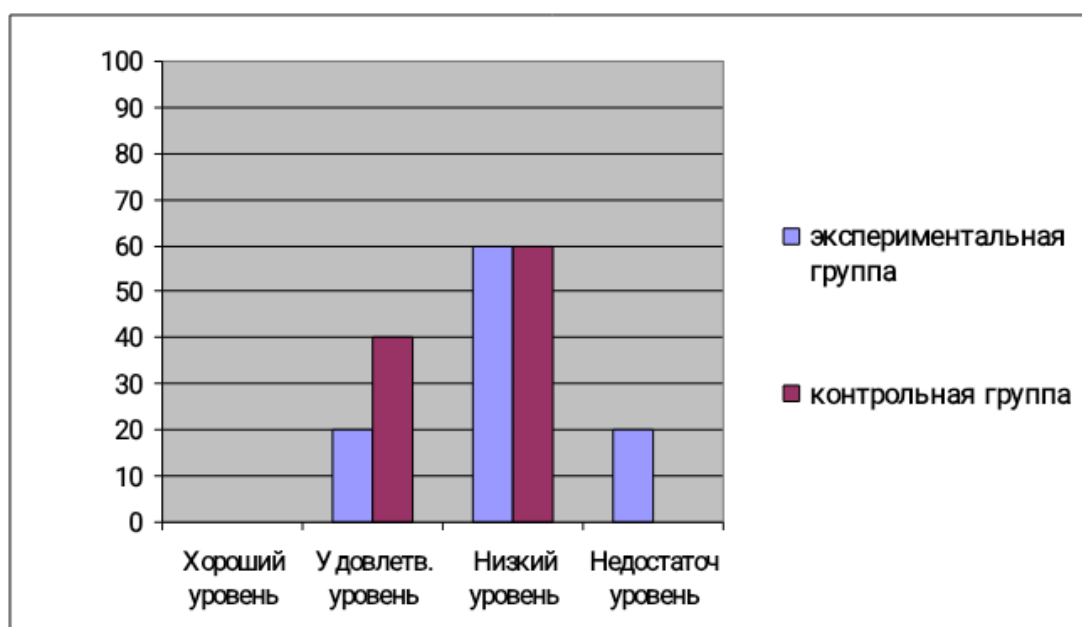


Рисунок 2 - Уровень развития восприятия.

Из полученной диаграммы видно, что более 60% детей контрольной и 80% детей экспериментальной групп показали низкий и недостаточный

уровни, действовали хаотично, без определенной цели, проявляя раздражительность, а в сложных заданиях агрессию.

Проанализировав формы полученных графиков, привлекая материал словесного отчета и наблюдений за ходом работы, по форме кривой можно сделать выводы относительно особенностей запоминания.

Так, у 1 (20%) ребенка из экспериментальной группы – высокий уровень, с каждым воспроизведением количество правильно названных слов увеличивалось, 1 (20%) ребенка из экспериментальной группы и 2 (40%) детей из контрольной группы – средний уровень, воспроизводят меньше количество, могут демонстрировать застревание на «лишних» словах. У 3 (60%) детей из экспериментальной группы и контрольной группы – низкий уровень, количество запоминаемых слов значительно ниже остальных, большое количество «лишних» слов, что свидетельствует о расторможенности или расстройствах сознания.

Образцы Протоколов приведены в Приложении 1. Представим результаты методики на рисунке 3.

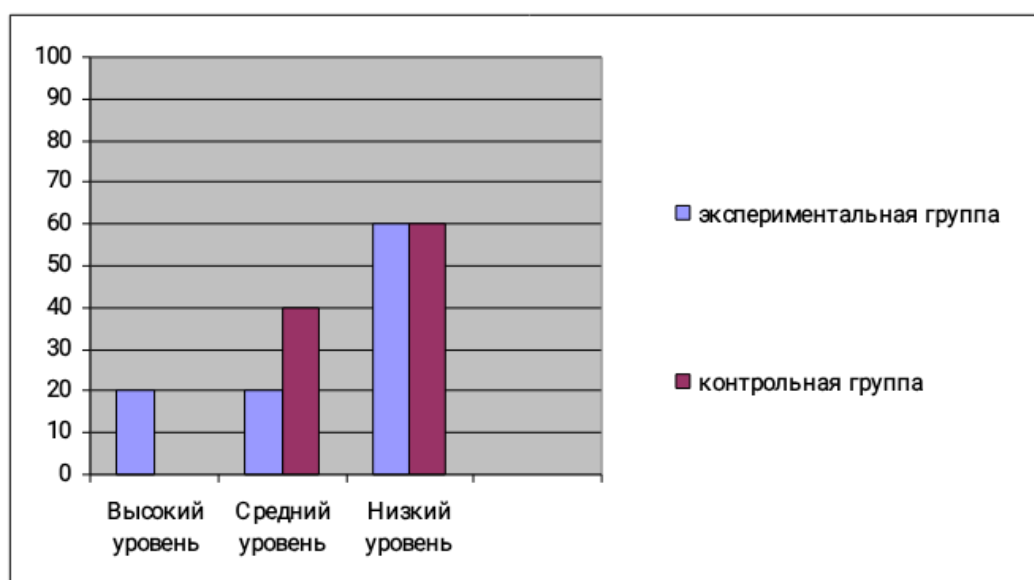


Рисунок 3 - Уровень исследования развития памяти

Из диаграммы видно, что 60% детей и контрольной, и экспериментальной групп показали низкий уровень развития слуховой

памяти, с каждым разом произносили меньше «нужных» слов, больше «лишних» слов.

Анализируя результаты задания направленного на изучение эмоционально-личностной сферы, можно сказать, что:

У 2 (40%) детей экспериментальной и контрольной группы – средний уровень, данная категория детей в целом имеет позитивный настрой, нормальную работоспособность, однако у детей возникает желание отдохнуть.

У 3 (60%) детей экспериментальной и контрольной группы – низкий уровень, что говорит о быстрой утомляемости детей, рассеянности, равнодушии, отсутствия мотивации, у детей низкая работоспособность и слабый настрой на работу.

Образцы Протоколов приведены в Приложении 4. Представим результаты методики на рисунке 4.

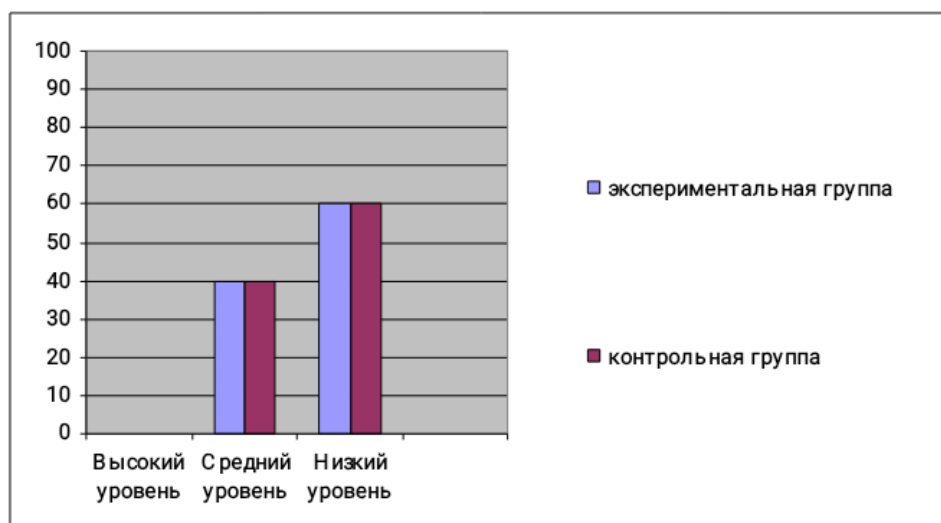


Рисунок 4 - Уровень развития самочувствия, активности, настроения.

Из полученной диаграммы видно, что 60 % детей контрольной и экспериментальной групп имеют низкий уровень, дети малоактивны, имеют низкую работоспособность, быстро утомляемы, рассеяны.

Анализируя задание, направленное на исследование коммуникативно-речевых действий, можно сказать, что большая половина класса была не

заинтересована в выполнении данной методики, дети проявляли скованность, стеснение, мало задавали вопросов друг другу.

У 2 (40%) детей экспериментальной и контрольной группы – средний уровень: имеется частичное сходство узоров с образцами; указания отражали часть необходимых ориентиров; вопросы и ответы формулировали расплывчато, что позволяло получить недостающую информацию; достигалось частичное взаимопонимание.

У 3 (60%) детей экспериментальной и контрольной группы – низкий уровень: узоры не построены или непохожи на образцы; указания не содержали необходимых ориентиров или формулировались непонятно; вопросы задавали не по существу или формулировали непонятно для партнера.

Образцы Протоколов приведены в Приложении 1. Представим результаты методики на рисунке 5.

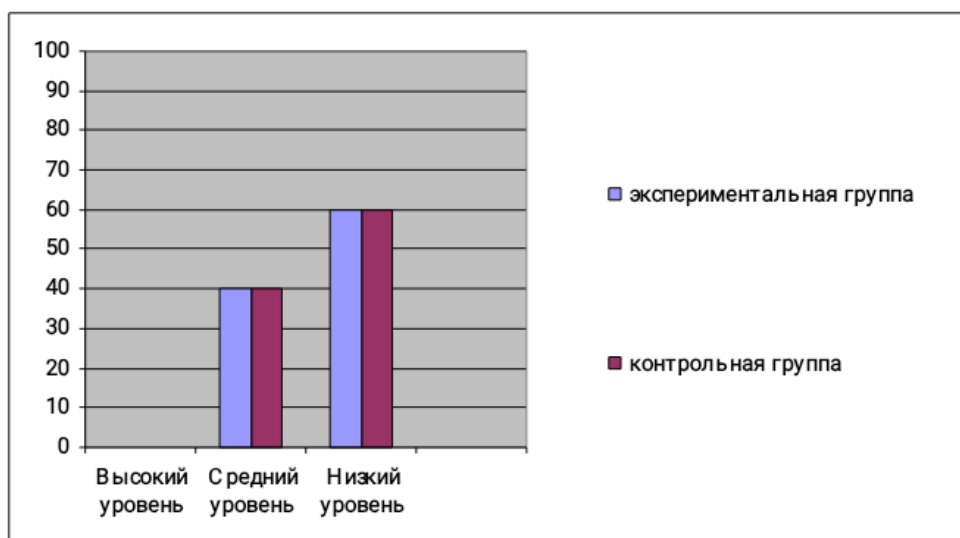


Рисунок 5 - Уровень исследования коммуникативно-речевых действий.

Из диаграммы видно, что 60% детей контрольной и экспериментальной групп в процессе выполнения задания были неуверенными, вопросы формулировали не понятно, дети не стремились к активному взаимоотношению друг с другом, проявляли застенчивость, неумение использовать адекватные средства поддержания и установления контактов.

Таким образом, в ходе констатирующего эксперимента, направленного на уровень психосоциального развития детей с нарушениями речи, т.е. познавательной сферы детей, эмоционального благополучия, межличностных отношений в классе, выявления уровня общения детей со сверстниками, можно сделать следующий вывод:

– у 2 (40%) детей из экспериментальной и контрольной группы средний уровень – дети справились с большей частью заданий, проявляя инициативу в процессе совместной деятельности, но имели незначительные трудности во взаимоотношениях. В целом, во время проведения эксперимента были достаточно активны и внимательны к выполнению заданий, имели позитивный настрой и нормальную работоспособность.

– у 3 (60%) детей из экспериментальной и контрольной группы низкий уровень – дети не справились с заданиями, быстро истощались и пресыщались любым видом деятельности, проявляли раздражительность, довольно быстро утомлялись, отмечалась неустойчивость внимания и памяти, особенно речевой, низкий уровень понимания словесных инструкций, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность.

Представим результаты на рисунке 6.

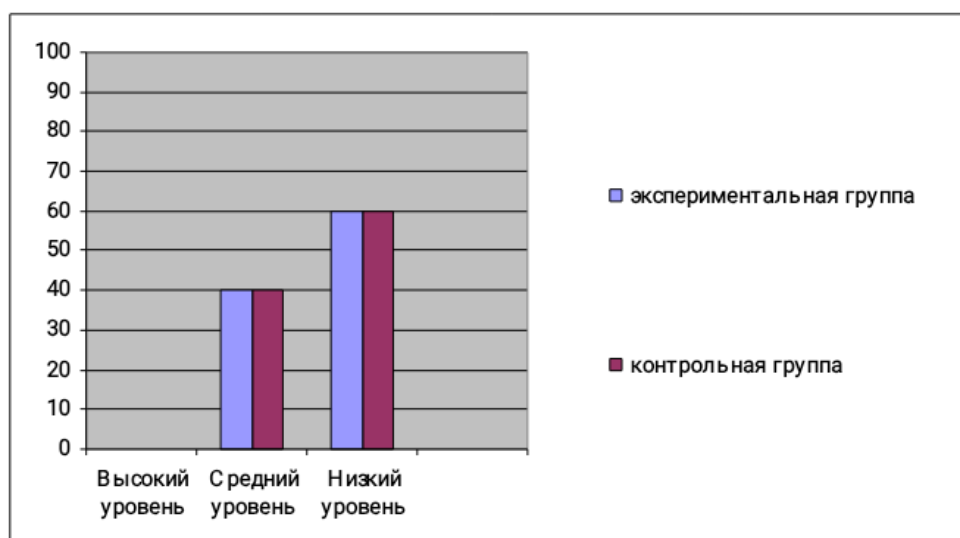


Рисунок 6 - Уровень психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи

Результаты исследования подтверждают выявленные в ходе теоретического анализа психолого-педагогических особенностей детей с тяжелыми нарушениями речи: дети не стремились к взаимодействию с окружающими, демонстрировали специфические коммуникативные особенности: стеснительность, замкнутость, робость, неумение использовать адекватные средства поддержания и установления контактов с окружающими, что говорит о трудностях социальной адаптации данной категории детей в условиях инклюзивного образования. Так, у большинства детей с тяжелыми нарушениями речи выявлен низкий уровень познавательной, эмоционально-личностной и коммуникативной деятельности, что препятствует их дальнейшему развитию и получению образования на высоком уровне.

Необходимость создания условий для включения детей с речевой патологией в образовательный процесс, повышения уровня их познавательной деятельности, адаптации и сопровождения в условиях инклюзивного образования стала основанием для разработки, апробации и реализации адаптированной общеобразовательной программы.

После проведения эмпирического исследования, на базе КГУ «Киевская общеобразовательная школа отдела образования Узункольского района» Костанайская области осуществлялась реализация экспериментальной программы, направленной на создание психолого-педагогических условий сопровождения детей с патологией речи, а так же повышения уровня их формирования общей культуры и овладения учебной деятельностью.

В период реализации программы для обучающихся регулярно проводилось логопедическое сопровождение, согласованная работа психолога, учителя-логопеда, с учителем начальных классов с учетом особых образовательных потребностей обучающихся.

Нами было проведено контрольное исследование и сравнительно-сопоставительный анализ результатов эмпирического и контрольного исследования с целью выявления динамики повышения уровня психолого-педагогического сопровождения учеников в условиях инклюзивного

образования. По своей структуре и методикам контрольное исследование было аналогично эмпирическому.

Вначале была проведена сравнительная характеристика показателей констатирующего и контрольного этапов эксперимента в экспериментальной группе детей младшего школьного возраста с тяжелыми нарушениями речи, для которых были созданы психолого-педагогические условия инклюзивного образования. А затем был проведен сравнительный анализ показателей экспериментальной и контрольной групп, то есть детей с тяжелыми нарушениями речи, для которых были созданы специальные условия, и детей, специальных условий для которых не предполагалось.

Анализируя контрольное исследование по результатам первого задания, 2 (40%) детей экспериментальной группы показали уровень развития логического мышления и речи высокий – дети проявляли большой интерес к выполнению задания, все поставленные задачи выполняли четко, безошибочно, имели хороший лексический запас слов, при рассказе использовали все части речи, обосновывая свою позицию.

У 3 (60%) детей экспериментальной группы уровень развития логического мышления и речи средний – дети расставили картинки в правильной последовательности, у детей достаточный лексический запас слов, но при рассказе они не используют все части речи. Дети активны в задании.

Низкий уровень развития логического мышления и речи в результате контрольного эксперимента не обнаружен ни у одного ребенка экспериментальной группы.

Сравнительный анализ результатов обследования детей из экспериментальной группы в ходе констатирующего и контрольного экспериментов представлен на рисунке 7.

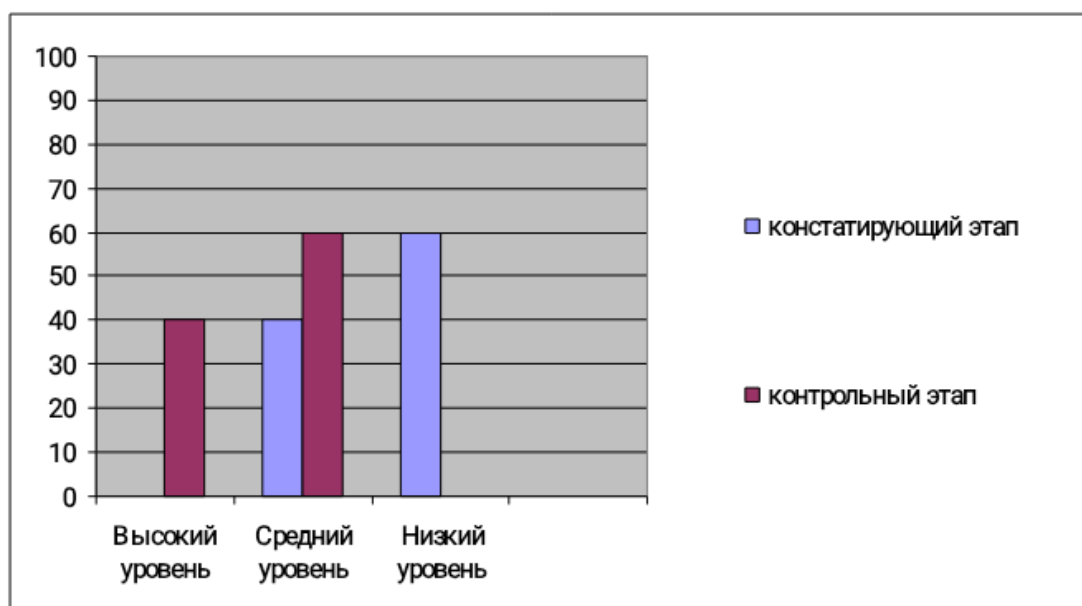


Рисунок 7 - Сравнительная характеристика уровня логического мышления и речи экспериментальной группы констатирующего и контрольного эксперимента

Низкий уровень логического мышления и речи в ходе контрольного исследования на 40% выше у детей контрольной группы по сравнению с экспериментальной, дети контрольной группы имели не последовательный сбивчивый рассказ, испытывали трудности.

Средний уровень показали 2 (40%) детей из контрольной группы, что на 20% меньше, чем у детей экспериментальной группы.

Высокий уровень показал 1 (20 %) ребенок контрольной группы, что на 20% меньше, чем у детей экспериментальной группы.

Сравнительный анализ уровня логического мышления и речи детей экспериментальной и контрольной групп представлен на рисунке 8.

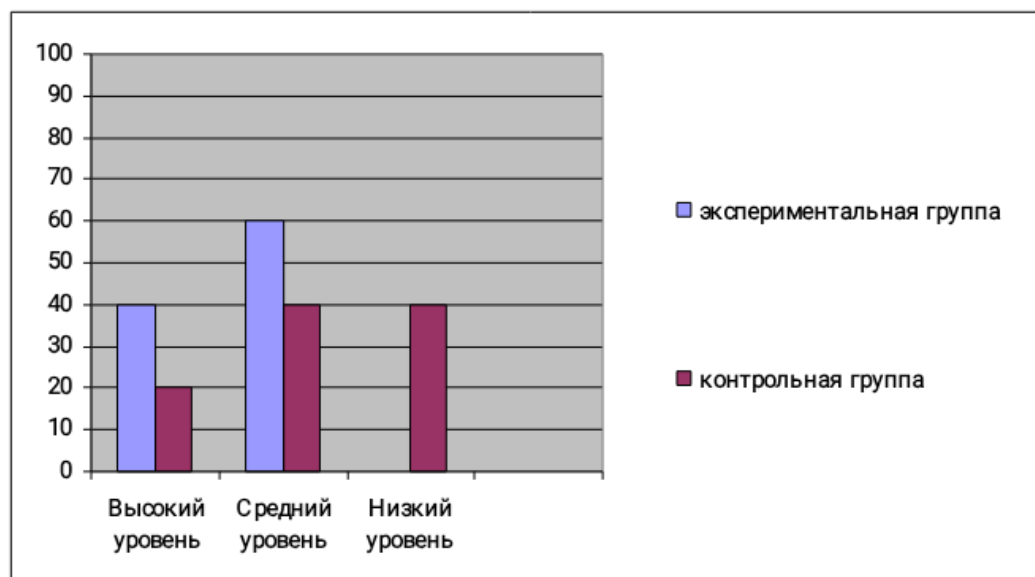


Рисунок 8 - Сравнительная характеристика исследования уровня логического мышления и речи экспериментальной группы и контрольной группы

Дети контрольной группы стали больше использовать глагольную лексику, прилагательные используют мало, тогда, как дети экспериментальной группы хорошо объясняют причины событий, без труда устанавливают причинно-следственные связи, могут провести анализ объекта, выделить его существенные признаки.

Результаты контрольного исследования по определению наглядно-образного мышления, 2 (40%) детей экспериментальной группы с хорошим уровнем безошибочно и целенаправленно выполнили задание.

Удовлетворительный уровень показало 3 (60%) детей экспериментальной группы, действия учеников были целенаправленные в наглядно-действенном плане. Дети даже при составлении сложных картинок владели ситуацией и справлялись с поставленной перед ними задачей.

Так, низкий и недостаточный уровень развития восприятия в результате контрольного эксперимента не был выявлен у детей из экспериментальной

группы (0%), что указывает на положительные результаты апробированной программы.

Сравнительный анализ результатов обследования детей из экспериментальной группы в ходе констатирующего и контрольного экспериментов представлен на рисунке 9.

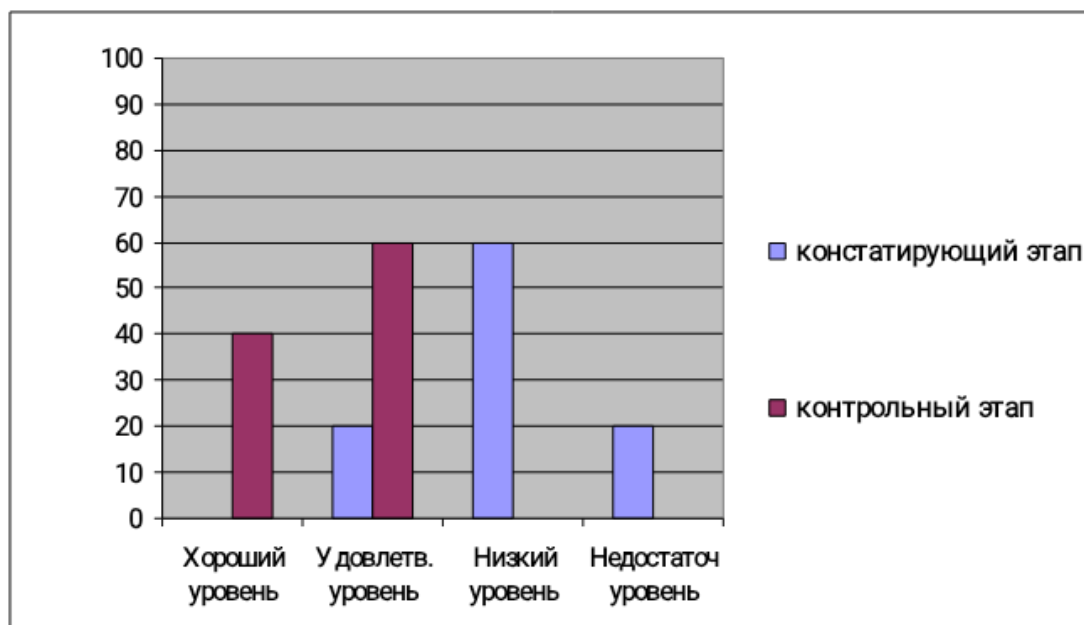


Рисунок 9 - Сравнительная характеристика уровня развития восприятия экспериментальной группы констатирующего и контрольного эксперимента

Сравнительный анализ уровня логического мышления и речи детей экспериментальной и контрольной групп представлен на рисунке 10.

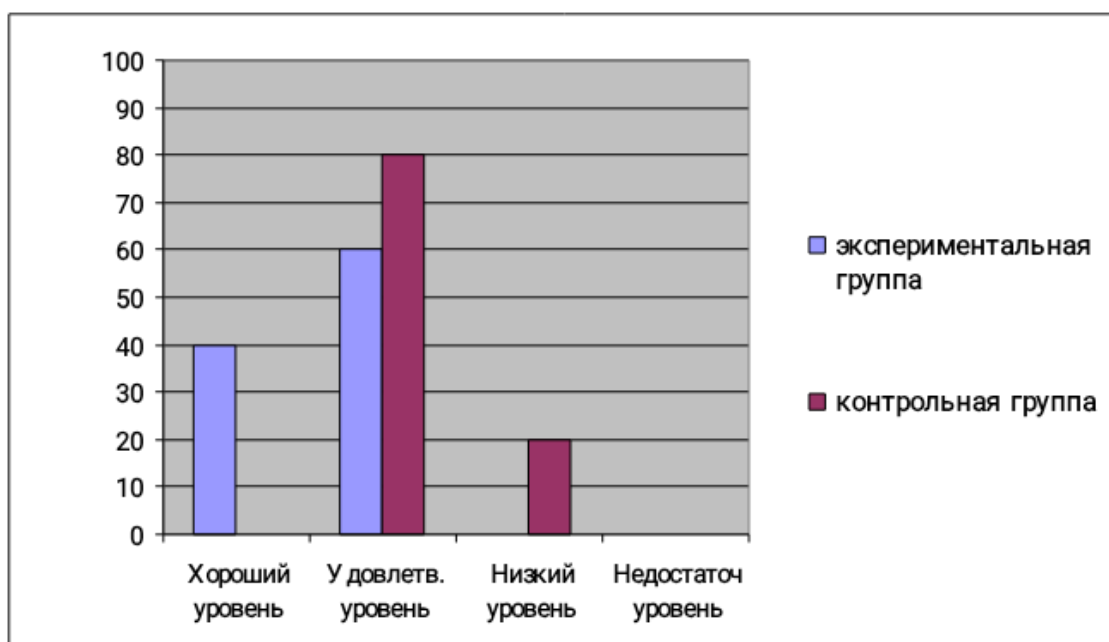


Рисунок 10 - Сравнительная характеристика уровня развития восприятия экспериментальной группы и контрольной группы

Анализируя полученные данные можно определить, что дети из экспериментальной и контрольной группы улучшили показатели уровня логического мышления и речи, однако 1 (20%) ребенок контрольной группы показал низкий уровень, действия во время выполнения задания были хаотичными, не имеющие цели манипуляции. И ни один ребенок из контрольной группы не повысил свои показатели до высокого уровня.

В ходе проведения задания, направленного на уровень развития памяти:

У 2 (40%) детей экспериментальной группы – высокий уровень, ученики воспроизвели весь словесный ряд с правильной точностью, без «лишних» слов, заминок, в процессе выполнения задания были активны, заинтересованы.

У 3 (60%) детей экспериментальной группы – средний уровень, запоминание слов незначительно меньше, чем у детей с высоким уровнем, произношение «лишних» слова практически отсутствует.

Низкий уровень у детей экспериментальной группы не выявлен.

Сравнительный анализ результатов обследования детей из экспериментальной группы в ходе констатирующего и контрольного экспериментов представлен на рисунке 11.

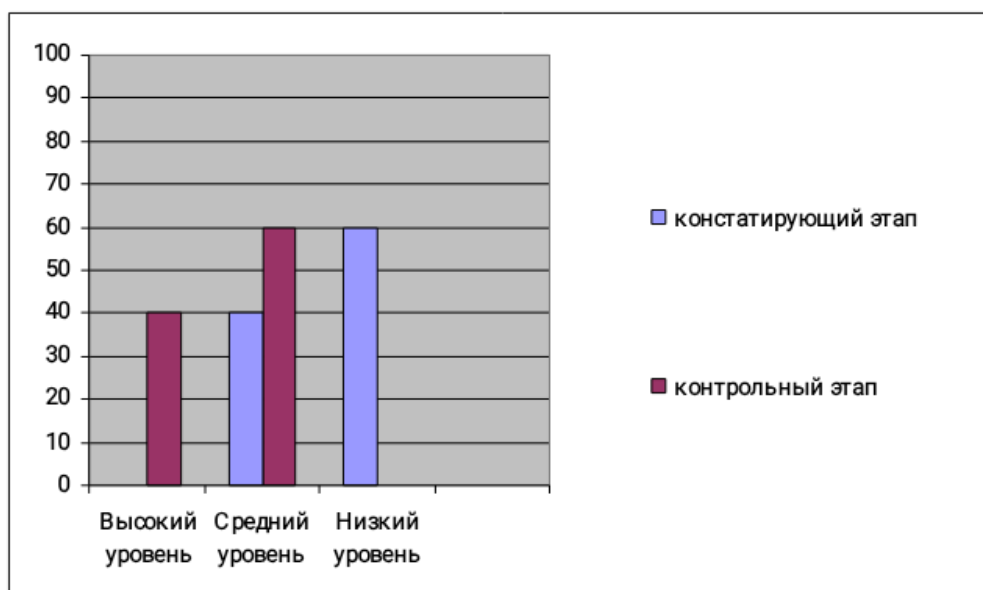


Рисунок 11 - Сравнительная характеристика уровня развития памяти экспериментальной группы констатирующего и контрольного эксперимента.

Сравнительный анализ уровня развития памяти детей экспериментальной и контрольной групп представлен на рисунке 12.

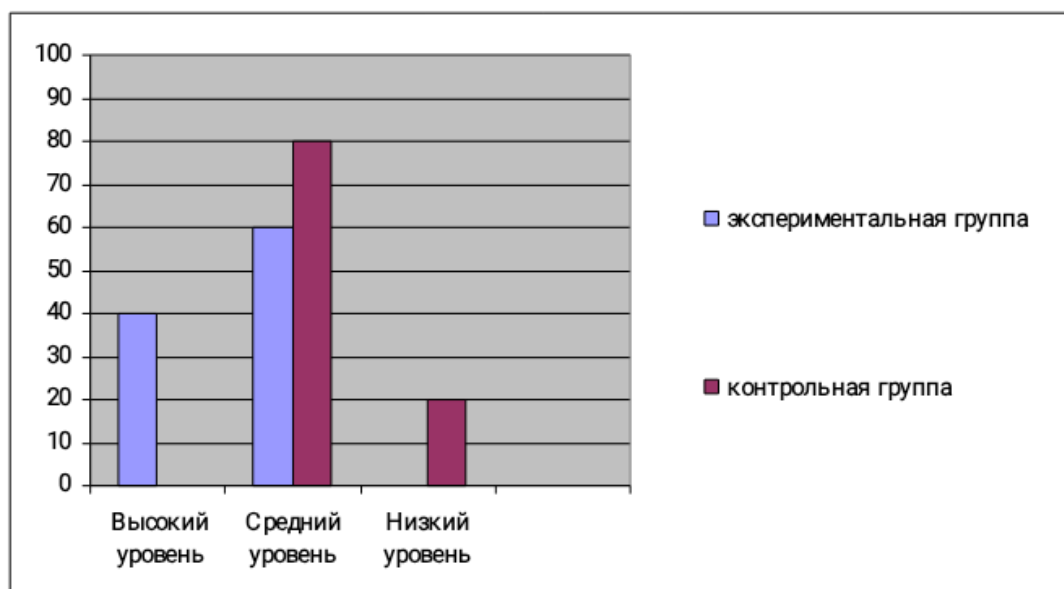


Рисунок 12 - Сравнительная характеристика уровня развития памяти экспериментальной и контрольной группы.

Низкий уровень показал 1 (20%) ребенок из контрольной группы, однако 80% детей из контрольной и экспериментальной группы улучшили свои показатели по сравнению с констатирующим экспериментом.

Анализируя результаты полученных ответов на поставленные вопросы в задании, на определение эмоционально-личностной сферы, можно сказать, что:

У 2 (40%) детей экспериментальной группы – высокий уровень, дети активны, чувствуют себя хорошо, что способствует их продуктивности работы.

У 3 (60%) детей экспериментальной группы – средний уровень, данная категория детей в целом имеет позитивный настрой, нормальную работоспособность.

Низкий уровень у учеников экспериментальной группы не выявлен.

Сравнительный анализ результатов обследования детей из экспериментальной группы в ходе констатирующего и контрольного экспериментов представлен на рисунке 13.

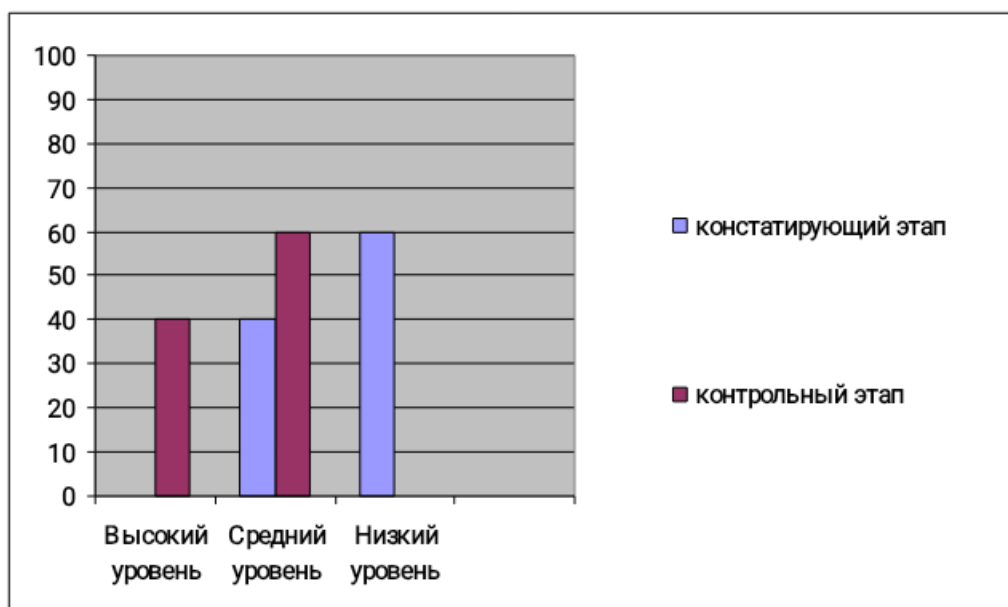


Рисунок 13 - Сравнительная характеристика уровня состояния, активности, настроения экспериментальной группы констатирующего и контрольного эксперимента

Сравнительный анализ уровня развития памяти детей экспериментальной и контрольной групп представлен на рисунке 14.

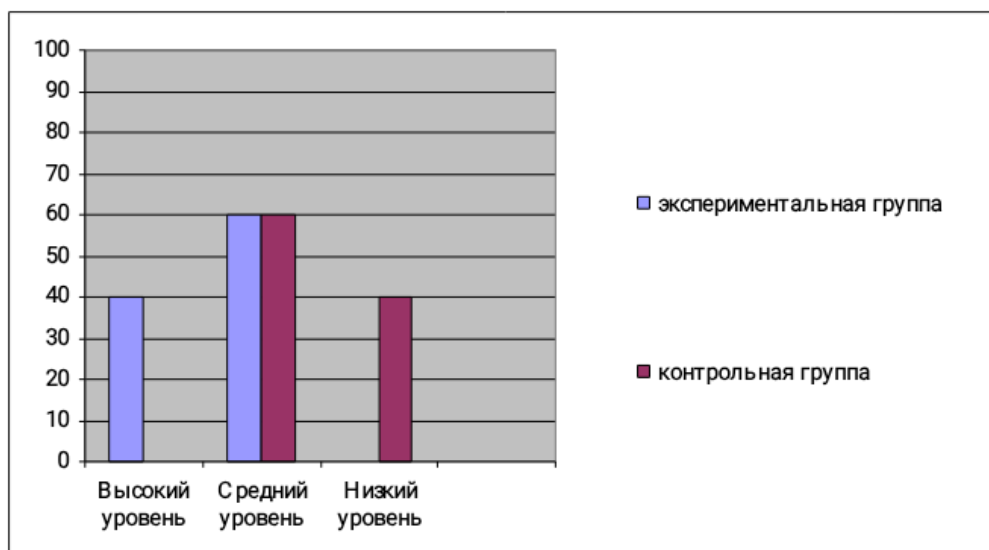


Рисунок 14 - Сравнительная характеристика уровня развития памяти экспериментальной и контрольной группы

Низкий уровень показали дети контрольной группы – 2 (40%) ребенка, показатели контрольной группы на 20% стали лучше, 1 (20%) ребенок улучшил свои показания по сравнению с констатирующим экспериментом, однако из полученных результатов видно, что дети экспериментальной группы улучшили свои показатели на 60% больше, чем в констатирующем эксперименте.

Анализируя задание, направленное на исследование коммуникативно-речевых действий, у 3 (60%) детей экспериментальной группы – высокий уровень, узоры соответствуют образцам, в процессе активного диалога дети достигали взаимопонимания и обменивались необходимой и достаточной информацией для построения узоров, в частности указывали номера рядов и столбцов точек, через которые пролегла дорога, в конце задания по собственной инициативе сравнивали результат (нарисованную дорогу) с образцом.

У 2 (40%) детей экспериментальной группы – средний уровень: имеется частичное сходство узоров с образцами; указания отражали часть

необходимых ориентиров; вопросы и ответы формулировали расплывчато, что позволяло получить недостающую информацию; достигалось частичное взаимопонимание. Низкий уровень не выявлен.

Сравнительный анализ уровня развития памяти детей экспериментальной группы констатирующего и контрольного эксперимента представлен на рисунке 15.

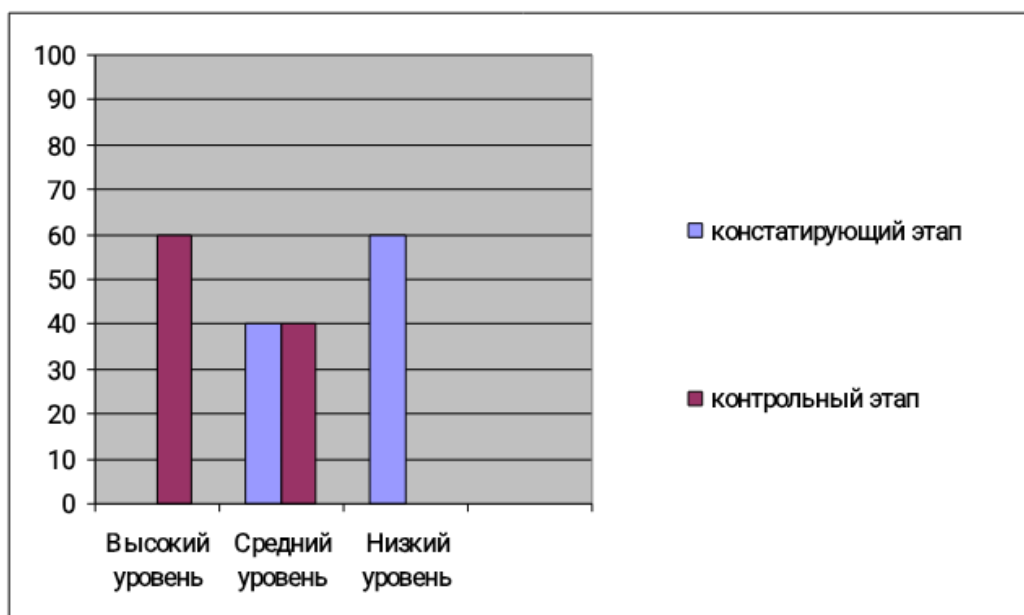


Рисунок 15 - Сравнительная характеристика уровня коммуниктивно-речевых действий экспериментальной группы констатирующего и контрольного эксперимента

Сравнительная характеристика уровня коммуниктивно-речевых действий экспериментальной и контрольной группы представлена на рисунке 16.

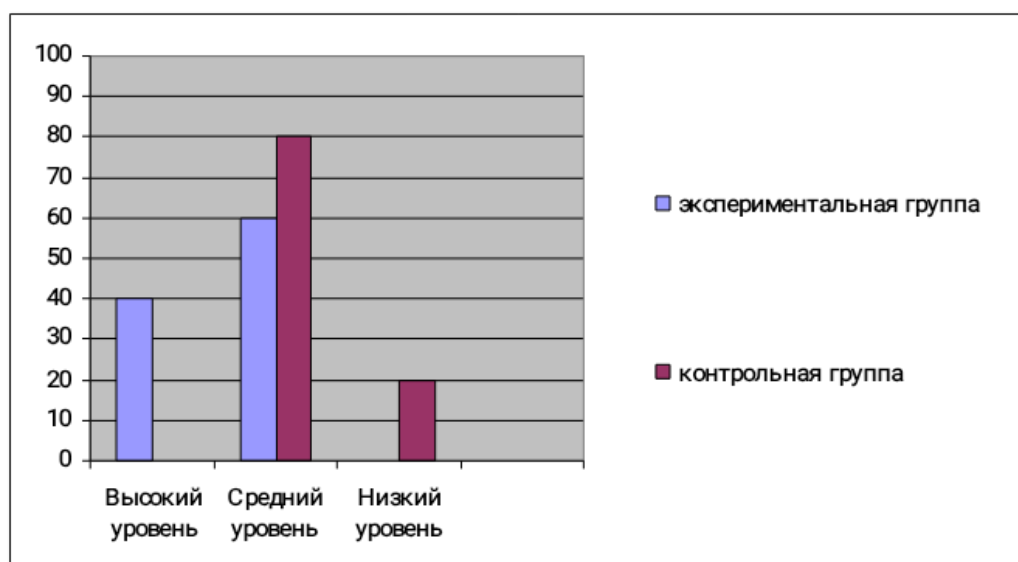


Рисунок 16 - Сравнительная характеристика уровня коммуникативно-речевых действий экспериментальной и контрольной группы

Дети и контрольной, и экспериментальной группы улучшили свои показатели, однако из диаграммы видно, что 1 (20%) ребенок из контрольной группы не улучшил свой результат и показал низкий уровень коммуникативно-речевой деятельности, дети экспериментальной группы улучшили показатели на 60% и не выявили низкого уровня.

Таким образом, анализ данных контрольного этапа исследования показал, что до участия в реализации программы, значительная часть (60 %) детей с тяжелыми нарушениями речи и экспериментальной, и контрольной группы имела низкий уровень психосоциального развития. Создание психолого-педагогического сопровождения позволило детям с тяжелыми нарушениями речи экспериментальной группы повысить уровень познавательной деятельности, способствовало активизации их коммуникабельности и стремления к социализации. Об этом говорят результаты контрольного этапа исследования:

- высокий уровень – у 2 (40%) детей экспериментальной группы, дети справились со всеми заданиями, имеют высокий уровень познавательной,

эмоционально-личностной и коммуникативной сфер, в процессе выполнения заданий проявляли активность, заинтересованность;

- средний уровень – у 3 (60%) детей экспериментальной группы и 4 (80%) детей контрольной группы, дети частично выполнили задания, были достаточно активны, однако имели небольшие трудности во взаимоотношениях, проявляли утомляемость;

- низкий уровень – у 1 (20%) ребенка из контрольной группы, не справился с заданиями, проявлял раздражительность, ответы и возникающие вопросы формулировал расплывчато, имел трудности в контакте со своими сверстниками, проявил низкий уровень познавательной, эмоционально-личностной и коммуникативной сфер.

Сравнительная характеристика уровня психосоциального развития экспериментальной группы констатирующего и контрольного эксперимента представлена на рисунке 17.

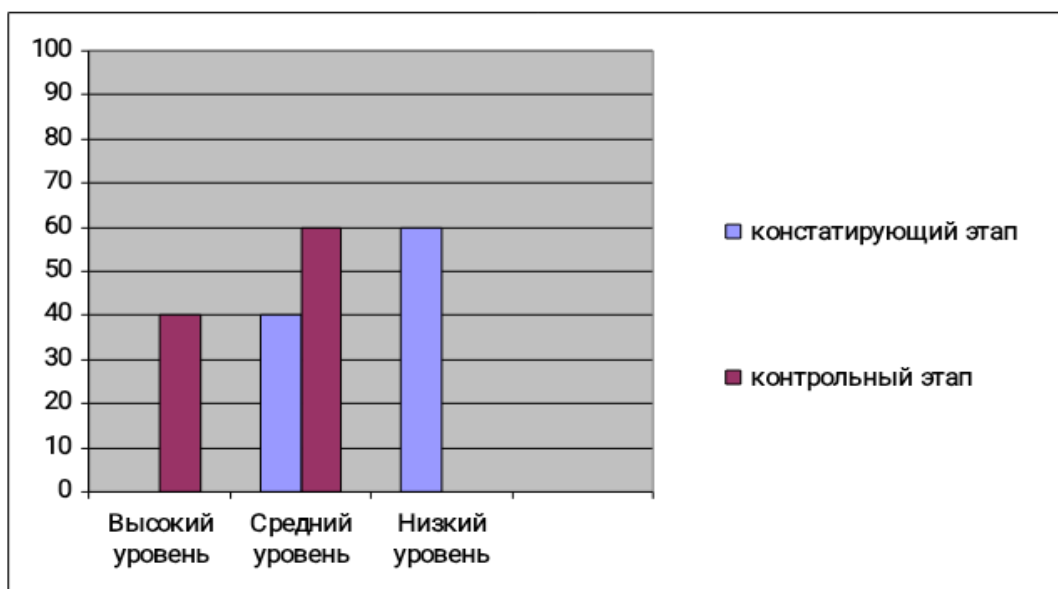


Рисунок 17 - Сравнительная характеристика уровня психосоциального развития экспериментальной группы констатирующего и контрольного эксперимента

Сравнительная характеристика уровня психосоциального развития экспериментальной и контрольной группы представлена на рисунке 18.

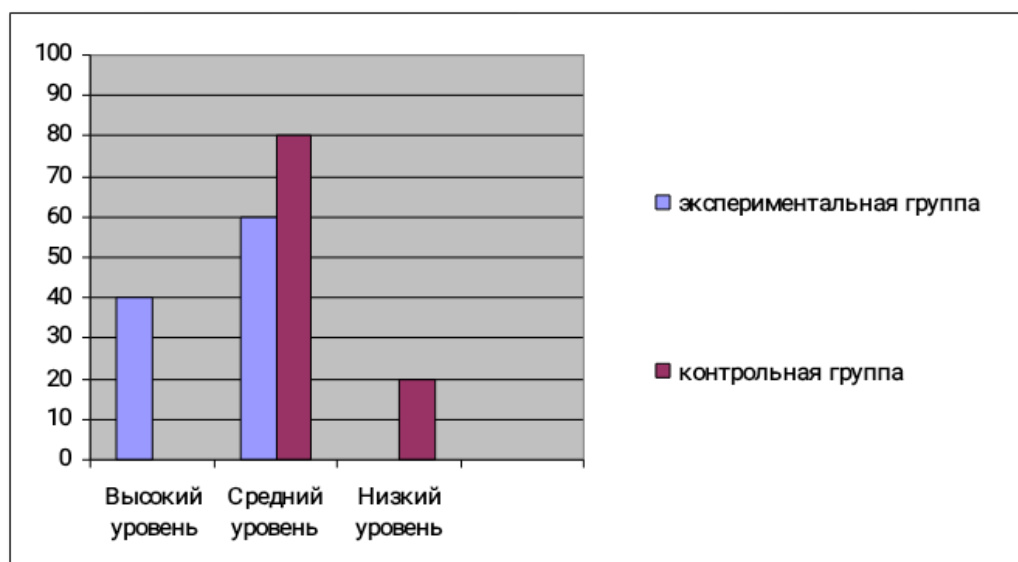


Рисунок 18 - Сравнительная характеристика уровня психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи экспериментальной и контрольной группы

Сравнивая результаты уровня психосоциального развития детей с ТНР из экспериментальной и контрольной групп, полученные на контрольном этапе, можно сделать следующие выводы:

– дети из экспериментальной группы, в которой апробировалась программа по созданию психолого-педагогических условий инклюзивного образования, на 100% улучшили свои показатели, повысив свой уровень до

высокого и среднего, чем дети из контрольной группы, для детей которой подобных условий не было создано;

– использованная программа психолого-педагогического сопровождения детей с тяжелыми нарушениями речи, коррекционно-развивающей работы оказала положительное влияние на количественные и качественные показатели психосоциального развития младших школьников с тяжелыми нарушениями речи.

Выводы по второй главе

Опытно-экспериментальная работа осуществлялась на базе КГУ «Киевская общеобразовательная школа отдела образования Узункольского района» Костанайская области.

Цель данного исследования направлена на разработку и апробацию программы психолого-педагогического сопровождения ребенка с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования начальной школы.

Исследование осуществлялось в несколько этапов:

1.Подготовительный этап – проводился отбор детей, изучались медицинские документы, результаты логопедического обследования и протоколы ПМПК.

2.Констатирующий этап – проводился констатирующий эксперимент, разработка, апробация выбранных методик.

3.Формирующий этап – разработка, апробация и реализация программы психолого-педагогического сопровождения ребенка с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования начальной школы.

4.Контрольный этап – осуществлялись контрольный эксперимент, анализ и интерпретация результатов исследования.

5.Заключительный этап – обобщенный анализ полученных результатов, вывод.

В исследовании приняли участие 10 детей с ТНР начальных классов:

– в состав экспериментальной группы вошли 5 детей с ТНР: Феликс А., Катя Б., Иван В., Лена И., Саша С.;

– в состав контрольной группы вошли 5 детей с ТНР: Настя Д., Костя Л., Анжела М., Анна Т., Денис Ш..

Цель констатирующего эксперимента – изучение психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи.

Основные параметры исследования:

1. Уровень общего развития, поведения:

- внешний вид ребенка: опрятность, аккуратность (или небрежность);
- контактность;
- проявление инициативы;
- усидчивость (или расторможенность) – интерес к обследованию;
- работоспособность и темп.

2. Познавательная сфера:

а) мышление:

– наглядно-образное (оперирование образами, проведение мыслительных операций с опорой на представление);

– логическое (проведение мыслительных операций с опорой на понятия, отражающие сущность предметов и выражающиеся в словах или других знаках);

б) память: кратковременная слуховая и зрительная; запоминание, сохранение и последующее воспроизведение информации;

в) восприятие: формирование объективного образа предмета или явления, непосредственно действующего на органы чувств.

3. Эмоционально-личностная сфера:

а) эмоциональный комфорт в школе;

б) личностные и волевые особенности;

4. Коммуникативная сфера:

а) коммуникативные навыки в общении со сверстниками и взрослыми.

Совокупность показателей вышеназванных параметров и составила уровень психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи:

Высокий уровень – ученик справился со всеми заданиями, действовал самостоятельно, без дополнительного разъяснения заданий, во время проведения эксперимента проявляя интерес, активное общение с окружающими, достаточный лексический запас слов.

Средний уровень – частично справился с заданиями, проявляя незначительные трудности во взаимоотношениях, способность к раскрепощению и активному общению с окружающими, незначительной заинтересованностью в выполнении заданий.

Низкий уровень – ребенок не справился с выполнением большинства заданий, проявляя большие трудности при взаимоотношениях с окружающими, отсутствие стремления и интереса к выполнению заданий, недостаточный лексический запас слов.

Эмпирическим путем были подтверждены выявленные психолого-педагогические особенности детей данной категории, выражающиеся в низком уровне психосоциального развития, т.е. в низкой познавательной, эмоционально-волевой и коммуникативной сфер, неумения использовать адекватные средства поддержания и установления контактов с окружающими, что приводит к трудности социализации.

В соответствии с полученными результатами была разработана программа психолого-педагогического сопровождения для педагогического состава образовательного учреждения по созданию условий инклюзивного образования для учащихся с тяжелыми нарушениями речи.

В результате проведенного исследования можно сформулировать следующие выводы, до участия в реализации программы, значительная часть (60 %) детей с тяжелыми нарушениями речи и экспериментальной, и контрольной группы имела низкий уровень психосоциального развития. Создание психолого-педагогического сопровождения позволило детям с тяжелыми нарушениями речи экспериментальной группы повысить уровень

познавательной деятельности, способствовало активизации их коммуникабельности и стремления к социализации.

Дети из экспериментальной группы, в которой апробировалась программа по созданию психолого-педагогических условий инклюзивного образования, на 100% улучшили свои показатели, повысив свой уровень психосоциального развития до высокого и среднего, чем дети из контрольной группы, для детей которой подобных условий не было создано.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

У детей с тяжелыми нарушениями речи имеется качественное своеобразие по сравнению с особенностями развития детей без речевых нарушений. Данный факт свидетельствует о характерных трудностях социализации и адаптации учащихся с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования. Речевое развитие данной категории детей является основополагающим фактором, влияющим на формирование личности ребенка, а также, на развитие всех психических процессов: проявляются специфические особенности познавательной, эмоционально-волевой, личностной сфер. Детям с тяжелыми речевыми расстройствами присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками. Также отмечаются трудности формирования саморегуляции и самоконтроля.

Инклюзивное образование – ведущая тенденция современного этапа развития системы образования. Его основополагающая гуманистическая концепция указывает, что человек – это высшая ценность, вне зависимости от его возможностей и статуса. Инклюзивное образование включает всех субъектов образовательного процесса: детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей, нормально развивающихся сверстников и членов их семей, педагогов и других специалистов образовательного пространства, администрации, структур дополнительного образования. Данная форма образования является основой толерантного отношения между всеми участниками образовательного процесса.

Включение детей с тяжелыми нарушениями речи в процесс обучения с нормально развивающимися сверстниками является многоаспектной проблемой. Такое обучение связано не только возможностями самого ребенка с тяжелыми нарушениями речи, а также с наличием в образовательном

учреждении адекватных психолого-педагогических условий инклюзивного образования для успешного психосоциального развития детей с тяжелыми нарушениями речи в классе с нормально развивающихся сверстников. Под такими условиями подразумевается создание адаптивной образовательной среды, психолого-педагогического сопровождения ребенка с речевой патологией, целью которого является обеспечение условий для формирования полноценной личности каждого ребенка с тяжелыми нарушениями речи и его эффективной социализации; использование специальных методов и организационных форм обучения; формирование инклюзивной культуры у всех участников образовательного процесса; создание материально-технического и учебно-методического обеспечения, программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционно-развивающих занятий, альтернативных методик обучения, психолого-педагогической поддержки родителей.

Эмпирическим путем были подтверждены выявленные психолого-педагогические особенности детей данной категории, выражающиеся в низком уровне психосоциального развития, т.е. в низкой познавательной, эмоционально-волевой и коммуникативной сфер, неумения использовать адекватные средства поддержания и установления контактов с окружающими, что приводит к трудности социализации.

В соответствии с полученными результатами была разработана программа психолого-педагогического сопровождения для педагогического состава образовательного учреждения по созданию условий инклюзивного образования для учащихся с тяжелыми нарушениями речи.

В результате проведенного исследования можно сформулировать следующие выводы, до участия в реализации программы, значительная часть (60 %) детей с тяжелыми нарушениями речи и экспериментальной, и контрольной группы имела низкий уровень психосоциального развития. Создание психолого-педагогического сопровождения позволило детям с тяжелыми нарушениями речи экспериментальной группы повысить уровень

познавательной деятельности, способствовало активизации их коммуникабельности и стремления к социализации.

Дети из экспериментальной группы, в которой апробировалась программа по созданию психолого-педагогических условий инклюзивного образования, на 100% улучшили свои показатели, повысив свой уровень психосоциального развития до высокого и среднего, чем дети из контрольной группы, для детей которой подобных условий не было создано.

Таким образом, задачи исследовательской работы решены, а гипотеза о том, что соблюдение основных психолого-педагогических условий инклюзивного образования детей младшего школьного возраста с тяжелыми нарушениями речи будет способствовать их успешной и эффективной социализации и познавательной деятельности в образовательной среде – нашла свое подтверждение.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алтынбаев, Б.Т. Особенности моторной сферы у детей с умственной отсталостью [Текст] / Б.Т. Алтынбаев // Colloquium-journa. – №2-3 (26). – 2022. – С. 7-9.
2. Алябьева, Е.А. Психогимнастика в начальной школе: методические материалы в помощь психологам и педагогам [Текст] / Е.А. Алябьева. – М.: Сфера, 2005. – 88 с.
3. Богданова, В.Н. Психолого-педагогическое сопровождение детей с задержкой психического развития специалистами центра психолого-медикосоциального сопровождения [Текст] / В.Н. Богданова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – №91. – 2023. – С. 10-13.
4. Брызгалова, С.О. Инклюзивный подход и интегрированное образование детей с особыми образовательными потребностями [Текст] / С.О. Брызгалова, Г.Г. Зак // Специальное образование. – №3. –2023. – С. 14-20.
5. Герасименко, Ю.А. Психолого-педагогическое сопровождение детей со сложной структурой дефекта [Текст] / Ю.А. Герасименко // Актуальные проблемы психологии личности: сборник научных трудов кафедры психологии образования Института психологии. – Екатеринбург, 2021. – Вып. 11. – С. 50-53.
6. Гончарова, В.Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования [Текст] / В.Г. Гончарова, В.Г. Подопригорова, С.И. Гончарова. – Красноярск. – СФУ, 2014. – 248 с.
7. Долгова, В.И. Актуальные проблемы психолого-педагогического сопровождения личности [Текст] / В.И. Долгова, Н.В. Крыжановская, Н.А. Непомнящая // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – Т. 44. – 2021. – С. 1–8.

8. Елецкая, О.В. Специальная педагогика: учебное пособие с практикумом для вузов [Текст] / отв. ред. О.В. Елецкая. – М.: Владос, 2019. – 478 с.
9. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Практикум по сказкотерапии [Текст] / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб.: Речь, 2018. – 320 с.
10. Исаев, Д.Н. Практикум по психологии умственно отсталых детей и подростков: учебное пособие для студентов [Текст] / отв. ред. М.О. Вайполина. – СПб.: Каро, 2012. – 176 с.
11. Казанцева, Е.В. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в системе обучения и воспитания в школе VIII вида [Текст] / Е.В. Казанцева // Специальное образование. - №1. – 2023. – С. 46-56.
12. Коджаспиров, А.Ю. Психолого-педагогическая безопасность образовательной среды детских учреждений: курс лекций [Текст] / А.Ю. Коджаспиров, Г.М. Коджаспирова. – М.: Проспект, 2017. – 461 с.
13. Козырева, В.П. Психологопедагогическое сопровождение детей с ранним детским аутизмом в условиях летнего инклюзивного лагеря [Текст] / В.П. Козырева, О.С. Орлова, В.А. Голубева // Специальное образование. – №2. – 2024. – С. 14-20.
14. Королева, И.А. Психолого-педагогическое сопровождение профориентационной работы со школьниками [Текст] / И.А. Королева, А.Б. Кулакова // Проблемы развития территории. – №3 (65). – 2023. – С. 83-92.
15. Кряжева, Н.Л. Развитие эмоционального мира детей [Текст] / Н.Л. Кряжева. – М.: У-Фактория, 2004. – 192 с.
16. Кузнецова, О.И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы [Текст] / О.И. Кузнецова, М.С. Староверова. – М.: ВЛАДОС, 2013. – 180 с.
17. Кулакова, А.Б. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса: практический опыт работы [Текст] / А.Б. Кулакова // Социальное пространство. – №5(12). – 2024. – С. 1-8.

18. Кулакова, А.Б. Психолого-педагогическое сопровождение школьников в системе дополнительного образования [Текст] / А.Б. Кулакова // Вестник ТвГУ. Серия «Педагогика и психология». – №2. – 2024. – С. 150-156.
19. Лубковский, В.И. Особые образовательные потребности [Текст] / В.И. Лубковский // Психолого-педагогические исследования. – №5. – 2023. – С. 61-66.
20. Маллер, А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии: Практическое пособие [Текст] / А.Р. Маллер. – М.: АРКТИ, 2000 — 124 с.
21. Мандель, Б.Р. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса в современном вузе [Текст] / Б.Р. Мандель. – М.-Берлин: Директ-Медиа, 2016. – 276 с.
22. Мухамадиярова, Г.Ф. Инклюзивное образование: содержание и практика / Г.Ф. Мухамидиярова // Мир науки, культуры, образования. – № 1 (50). – 2023. – С. 45-47.
23. Наумов, А.А. Сравнительный анализ и современные тенденции развития образования детей с особыми образовательными потребностями в России и за рубежом [Текст] / А.А. Наумов, О.Р. Ворошинина // Мир науки, культуры, образования. – № 1 (50). – 2024. – С. 103-107.
24. Овчарова, А.П. Понятие «Психолого-педагогическое сопровождение детей младшего школьного возраста» как педагогическая категория [Текст] / А.П. Овчарова // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. – № 3 (4). – 2012. – С. 70-78. 25. Овчарова, А.П. Этапы психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями в речевом развитии / А.П. Овчарова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – №82-2. – 2008. – С. 128-131.
26. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка [Текст] / С.И. Ожегов; под ред. Л.И. Скворцов. – М.: Мир и образование, 2019. – 1376 с.

27. Петрова, В.Г. Психология умственно отсталых школьников: учебное пособие [Текст] / В.Г. Петрова, отв. ред. И.В. Белякова. – М.: Академия, 2002. – 160 с.

28. Платонова, С.В. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с умственной отсталостью [Текст] / С.В. Платонова, М.М. Прокопьева // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – Т. 6. – 2022. – С. 269–273.

29. Рубинштейн, С.Я. Психология умственно отсталого школьника [Текст] / С.Я. Рубинштейн. – М.: ИОИ, 2016. – 228 с.

30. Саватеева, А.Л. Инклюзивное и интегрированное обучение детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в специальном образовательном учреждении [Текст] / А.Л. Саватеева, Е.А. Тишинова, Л.Ф. Тихомирова // Ярославский педагогический вестник. – № 4. – 2023. – С. 122-125.

31. Ушаков, Д.Н. Большой толковый словарь русского языка [Текст] / Д.Н. Ушаков; отв. ред. О.А. Щеглова. – М.: Славянский Дом Книги, 2017. – 960 с.

32. Четверикова, Т.Ю. Практика инклюзивного образования школьников с умственной отсталостью [Текст] / Т.Ю. Четверикова // Международный научно-исследовательский журнал. – №4 (46). – 2022. – С. 116-118. 33. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. ФГОС / отв. ред. А.А. Казакова. – М.: Просвещение, 2022. – 53 с.

34. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. - ФГОС ОВЗ. – М.: Просвещение, 2018. – 390 с.

34. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. ФГОС ОВЗ. – М.: Просвещение, 2018. – 404 с.

35. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). ФГОС ОВЗ. – М.: Просвещение, 2019. – 78 с.

36. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации №273-ФЗ. – М.: Проспект, 2019. – 192 с.

37. Чернова, М.А. Психологическое сопровождение развития ребенка на этапе раннего детства [Текст] / М.А. Чернова // Вестник Университета. – №12. – 2014. – С. 318-320.

38. Вирт, К.О. Психические расстройства детского возраста в МКБ-11 [Электронный источник] / К.О. Вирт // PsyAndNeuro, 2018. – URL: <http://psyandneuro.ru/novosti/neurodevelopmental-disorders/> (дата обращения: 17.10.2019).

39. Громова, В.Ю. Особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / В.Ю. Громова. – Рыбинск, 2016. – URL: <http://ppmsrybadm.edusite.ru/DswMedia/metodicheskayapapka.pdf> (дата обращения: 21.10.2019).

40. Калмыкова, Е.А. Психология лиц с умственной отсталостью: учеб-метод. пособие [Электронный источник] / Е.А. Калмыкова. – Курск, 2007. – URL: http://pedlib.ru/Books/6/0360/6_0360-1.shtml (дата обращения: 19.10.2019).

41. Макаров, И.В. Умственная отсталость у детей и подростков. Клинические рекомендации (протокол лечения) [Текст] / И.В. Макаров. – ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева», 2015. – URL: https://psychiatr.ru/download/2303?view=1&name=КР_УО..pdf (дата обращения: 17.10.2019).. – М.: Просвещение, 2018. – 404 с.

35. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). ФГОС ОВЗ. – М.: Просвещение, 2019. – 78 с.

36. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации №273-ФЗ. – М.: Проспект, 2019. – 192 с.

37. Чернова, М.А. Психологическое сопровождение развития ребенка на этапе раннего детства [Текст] / М.А. Чернова // Вестник Университета. – №12. – 2024. – С. 318-320.

38. Чутко, Л.С. Специфические расстройства речевого развития у детей [Текст] / Л.С. Чутко, А.М. Ливинская. — СПб., 2006. – 48 с.

39. Вирт, К.О. Психические расстройства детского возраста в МКБ-11 [Текст] / К.О. Вирт // PsyAndNeuro, 2018. – URL: <http://psyandneuro.ru/novosti/neurodevelopmental-disorders/> (дата обращения: 17.10.2019).

40. Громова, В.Ю. Особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / В.Ю. Громова. – Рыбинск, 2016. – URL: <http://ppmsrybadm.edusite.ru/DswMedia/metodicheskayaaparka.pdf> (дата обращения: 21.10.2019).

41. Калмыкова, Е.А. Психология лиц с умственной отсталостью: учебно-метод. пособие / Е.А. Калмыкова. – Курск, 2007. – URL: http://pedlib.ru/Books/6/0360/6_0360-1.shtml (дата обращения: 19.10.2019).

42. Макаров, И.В. Умственная отсталость у детей и подростков. Клинические рекомендации (протокол лечения) / И.В. Макаров. – ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева», 2015. – URL: https://psychiatr.ru/download/2303?view=1&name=КР_УО..pdf (дата обращения: 17.10.2019).

43. Профессиональный стандарт «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)». – URL: <https://gppc.ru/wp-content/uploads/2016/02/2.-Standartpedagoga-psihologa.pdf> (дата обращения: 15.10.2019).

44. Стребелева, Е.А. Ранняя диагностика умственной отсталости / Е.А. Стребелева // Альманах Института коррекционной педагогики. – №2. – 2000. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-2/rannjaja-diagnostikaumstvennoj->

otstalosti (дата обращения: 18.10.2019). 44. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders. – URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> (date of the application: 17.10.2019).

45. Brandon T., Charlton J. The lessons learned from developing an inclusive learning and teaching community of practice // International Journal of Inclusive Education. 2011. V. 15, № 1.

46. Hardiman Sh., Guerin S., Fitzsimons E. A comparison of the social competence of children with moderate intellectual disability in inclusive versus segregated school settings // Research in Developmental Disabilities. 2009. V. 30.

47. Kaneshiro, Neil K. (April 21, 2015), "Intellectual disability", MedlinePlus, U.S. National Library of Medicine, archived from the original on October 28, 2016, retrieved October 27, 2016.

48. Liping Ma, Knowing and Teaching Elementary Mathematics: Teachers' Understanding of Fundamental Mathematics in China and the United States (Studies in Mathematical Thinking and Learning.), Lawrence Erlbaum, 1999.

49. William L. Schaaf (1941) A Bibliography of Mathematical Education, Forest Hills, N.Y. : Stevinus Press, link from HathiTrust

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Феликс А.

Возраст: 7 лет Класс: 1б МКОУ СОШ №6 экспериментальная группа

1. Логическое мышление и речь.

Неправильно расставил картинки. Рассказ не последовательный сбивчивый. Испытывал трудности в самостоятельном составлении высказываний на уровне простой законченной фразы.

2. Восприятие.

Действия во время выполнения задания были хаотичными, не имеющие цели манипуляции, требовалась неоднократная помощь при составлении картинок.

3. Память.

№	г о р а	п и ла	р оз а	м ы л о	н ог а	пе р о	о чк и	ре ка	д и ва н	х ле б	Доп. слова	Итог
1.	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	кресло булка	Низк ий уров ень, с зада нием не спра вилс я
2.	+	-	-	-	+	-	-	-	-	+	цветок рука	
3.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
4.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
5.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	-	

Ч е р е з ч а с	+	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	
--------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный

16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;
Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;
Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных:

Самочувствие – 3,8

Активность – 2,6

Настроение – 4,3

Средний балл – 3,5

5. Коммуникативно-речевые действия.

Узоры непохожи на образцы; указания не содержали необходимых ориентиров, в процессе выполнения формулировались непонятно; вопросы задавал не по существу. Сужение словарного запаса, аграмматизмы.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Катя Б.

Возраст: 8 лет Класс: 2 б МКОУ СОШ №6 экспериментальная группа

1. Логическое мышление и речь.

Расставила картинки в правильной последовательности, имеет достаточный лексический запас слов, но при рассказе не использует все части речи. Активна в выполнении задания.

2. Восприятие.

Действия были целенаправленные в наглядно-действенном плане, то есть выполняла задание методом проб и ошибок, была активна, с заданием справилась достаточно быстро, без дополнительных разъяснений.

3. Память.

№	г о р а	п и ла	р оз а	м ы л о	н ог а	пе р о	о чк и	ре ка	д и ва н	х ле б	Доп. слова	Итог
1.	+	+	+	-	-	+	+	-	+	-	-	Выс окий уров ень, с зада нием спра вила сь
2.	+	-	+	-	+	+	-	-	+	+	-	
3.	+	+	+	-	+	+	+	-	-	+	-	

4.	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	-	
5.	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	-	
Через час	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	-	

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный

13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;
Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;
Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 5,2

Активность – 4,6

Настроение – 4,7

Средний балл – 4,8

5. Коммуникативно-речевые действия.

Работает с интересом, имеется частичное сходство узоров с образцами; указания отражали часть необходимых ориентиров; вопросы и ответы формулировала расплывчато; достигалось частичное взаимопонимание.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Иван В.

Возраст: 7 лет Класс: 1в МКОУ СОШ №6 экспериментальная группа

1. Логическое мышление и речь.

Неправильно расставляет картинки. Рассказ не последовательный сбивчивый. Испытывает трудности в самостоятельном составлении высказываний на уровне простой законченной фразы.

2. Восприятие.

Работает хаотично, подкладывая части рисунка без определенной цели. Например, к голове животного приставляет хвост, иногда «застревает» на сделанной раскладке и все остальные части рисунка располагает как придется.

3. Память.

№	г о р а	п и ла	р оз а	м ы л о	н ог а	пе р о	о чк и	ре ка	д и ва н	х ле б	Доп. слова	Итог
---	------------------	--------------	--------------	------------------	--------------	--------------	--------------	----------	-------------------	--------------	---------------	------

1.	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	крыло	Низкий уровень, с заданием не справился
2.	+	-	-	-	+	-	-	-	-	+	рука крыло	
3.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	холм ночь	
4.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
5.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
Через час	+	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый

8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливым	3 2 1 0 1 2 3	Несчастным
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый

27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26; Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28; Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 3,9

Активность – 3,8

Настроение – 3,9

Средний балл – 3,8

5. Коммуникативно-речевые действия.

Узоры не построены; указания не содержат необходимых ориентиров и формулируются непонятно; вопросы задает не по существу и формулирует непонятно для партнера. Взаимодействуют друг с другом в силу необходимости.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Лена И.

Возраст: 8 лет Класс: 2в МКОУ СОШ №6 экспериментальная группа

1. Логическое мышление и речь.

Неправильно расставляет картинки. Рассказ не последовательный сбивчивый. Испытывает трудности в самостоятельном составлении высказываний, не использует все части речи, лексический запас слов небольшой.

2. Восприятие.

Действия во время выполнения задания хаотичные, не имеющие цели манипуляции, требуется неоднократная помощь при составлении картинок.

3. Память.

№	го ра	п и ла	р оз а	м ы л о	н ог а	пе р о	о чк и	ре ка	д и ва н	х ле б	Доп. слова	Итог
1.	+	+	+	-	-	-	+	-	-	-	море	Низк ий уров ень, с зада нием не спра вила сь
2.	+	+	+	-	+	-	-	-	+	+	пирон	
3.	+	+	+	-	+	-	+	-	+	+	пирон	
4.	+	+	+	-	+	-	+	-	+	+	-	
5.	+	+	+	-	+	-	+	-	-	+	пирон	
Ч е р е з ч а с	+	+	+	-	-	-	-	-	+	+	-	

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный

5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный

24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;
Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;
Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 3,9

Активность – 4,3

Настроение – 3,8

Средний балл – 4,0

5. Коммуникативно-речевые действия.

Узоры непохожи на образцы; указания формулируются непонятно; вопросы задает не по существу, проявляет раздражительность.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Саша С.

Возраст: 7 лет Класс: 1г МКОУ СОШ №6 экспериментальная группа

1. Логическое мышление и речь.

Неправильно расставляет картинки. Рассказ не последовательный сбивчивый. Испытывает трудности в самостоятельном составлении высказываний на

уровне простой законченной фразы, в связи, с чем возникает необходимость в дополнительном вопросе, требующем назвать изображенное действие.

2. Восприятие.

Действия во время выполнения задания хаотичные, не имеющие цели манипуляции, требуется неоднократная помощь при составлении картинок. Во время проведения задания проявлял агрессию.

3. Память.

№	г о р а	п и л а	р о з а	м ы л о	н о г а	п е р о	о ч к и	р е к а	д и в а н	х л е б	Доп. слова	Итог
1.	+	+	+	-	-	-	+	-	-	-	батон	Низкий уровень, с заданием не справился
2.	+	-	+	-	+	-	-	-	-	+	рука	
3.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	пилот	
4.	+	-	+	+	+	-	+	-	-	+	-	
5.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
Через час	+	-	+	+	-	-	+	-	-	+	-	

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым

3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный

22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;

Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;

Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 3,9

Активность – 3,8

Настроение – 4,0

Средний балл – 3,9

5. Коммуникативно-речевые действия.

Узоры непохожи на образцы; указания не содержат необходимых ориентиров; вопросы задает не по существу, взаимодействуют друг с другом в силу необходимости.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Костя Л.

Возраст: 7 лет Класс: 1б МКОУ СОШ №6 контрольная группа

1. Логическое мышление и речь.

Расставляет картинки в правильной последовательности, имеет достаточный лексический запас слов, но при рассказе не использует все части речи. Активен в выполнении задания.

2. Восприятие.

Действия целенаправленные в наглядно-действенном плане, то есть выполняет задание методом проб и ошибок.

3. Память.

№	г о р а	п и л а	р о з а	м ы л о	н о г а	п е р о	о ч к и	р е к а	д и в а н	х л е б	Доп. слова	Итог
1.	+	+	+	-	-	+	+	-	-	-	-	Сред ний уров ень, с зада нием спра вилс я част ично
2.	+	+	+	-	+	+	-	-	-	+	-	
3.	+	+	+	-	+	+	+	-	-	+	-	
4.	+	+	+	-	+	+	+	-	-	+	-	
5.	+	+	+	-	+	+	+	-	-	+	-	
Ч е р е з ч а с	+	+	+	-	-	+	-	-	+	+	-	

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный

19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;
Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;
Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 5,2

Активность – 4,5

Настроение – 4,7

Средний балл – 4,8

5. Коммуникативно-речевые действия.

Имеется частичное сходство узоров с образцами; указания отражают часть необходимых ориентиров; вопросы и ответы формулирует расплывчато, что позволяет получить недостающую информацию; достигается частичное взаимопонимание.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Анжела М.

Возраст: 7 лет Класс: 1г МКОУ СОШ №6 контрольная группа

1. Логическое мышление и речь.

Неправильно расставляет картинки. Рассказ не последовательный сбивчивый. Испытывает трудности в самостоятельном составлении высказываний, проявляет раздражительность, а иногда и агрессию, имеет неполный словарный запас, в процессе составления предложений не использует все части речи.

2. Восприятие.

Действия во время выполнения задания хаотичные, не имеющие цели манипуляции, требуется неоднократная помощь при составлении картинок.

3. Память.

№	г о р а	пи ла	роз а	мы ло	но га	пе ро	оч ки	ре ка	ди ва н	хл еб	Доп. слова	Итог
1.	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	кресло булка	Низкий уровень, с заданием не справилась
2.	+	+	-	-	+	-	-	-	-	+	цветок рука	
3.	+	+	+	-	+	-	+	-	-	+	нота	
4.	+	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	

5.	+	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
Ч е р е з ч а с	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+	-	

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный

14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;
Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;
Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 4,2

Активность – 3,5

Настроение – 4,0

Средний балл – 3,9

5. Коммуникативно-речевые действия.

Узоры непохожи на образцы; указания формулируются непонятно; вопросы задает не по существу, в процессе выполнения задания проявляет раздражительность, быстро утомляется.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Настя Д.

Возраст: 8 лет Класс: 2в МКОУ СОШ №6 контрольная группа

6. Логическое мышление и речь.

Расставляет картинки в правильной последовательности, имеет достаточный лексический запас слов, но при рассказе не использует все части речи. Активен в выполнении задания.

7. Восприятие.

Действия целенаправленные в наглядно-действенном плане, то есть выполняет задание методом проб и ошибок.

8. Память.

№	г о р а	п и ла	р оз а	м ы л о	н ог а	пе р о	о чк и	ре ка	д и ва н	х ле б	Доп. слова	Итог
1.	+	+	-	-	+	-	+	-	-	-	кресло булка	Сред ний уров ень, с зада нием
2.	+	+	-	-	+	-	-	-	-	+	цветок рука	

3.	+	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	спра вила сь част ично
4.	+	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
5.	+	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
Ч е р е з ч а с	+	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	

9. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный

11	Счастливым	3 2 1 0 1 2 3	Несчастным
12	Жизнерадостным	3 2 1 0 1 2 3	Мрачным
13	Напряженным	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленным
14	Здоровым	3 2 1 0 1 2 3	Больным
15	Безучастным	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченным
16	Равнодушным	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованным
17	Восторженным	3 2 1 0 1 2 3	Унылым
18	Радостным	3 2 1 0 1 2 3	Печальным
19	Отдохнувшим	3 2 1 0 1 2 3	Усталым
20	Свежим	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренным
21	Сонливым	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденным
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойным	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченным
24	Оптимистичным	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичным
25	Выносливым	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемым
26	Бодрым	3 2 1 0 1 2 3	Вялым
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянным	3 2 1 0 1 2 3	Внимательным
29	Полным надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованным

30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный
----	-----------	---------------	-------------

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26; Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28; Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 5,0

Активность – 4,6

Настроение – 4,7

Средний балл – 4,7

10. Коммуникативно-речевые действия.

Имеется частичное сходство узоров с образцами; указания отражают часть необходимых ориентиров; вопросы и ответы формулирует расплывчато, что позволяет получить недостающую информацию; достигается частичное взаимопонимание.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Анна Т.

Возраст: 7 лет Класс: 1в МКОУ СОШ №6 контрольная группа

1. Логическое мышление и речь.

Неправильно расставляет картинки. Рассказ не последовательный сбивчивый. Испытывает трудности в самостоятельном составлении высказываний .

2. Восприятие.

Действия во время выполнения задания хаотичные, не имеющие цели манипуляции, требуется неоднократная помощь при составлении картинок.

3. Память.

№	г о р а	п и л а	р о з а	м ы л о	н о г а	п е р о	о ч к и	р е к а	д и в а н	х л е б	Доп. слова	Итог
1.	+	-	+	-	-	+	-	-	+	-	рука пилот	Низк ий уров ень, с зада нием не спра вила сь
2.	+	-	+	-	+	-	-	-	-	+	-	
3.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	-	
4.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	ПИЛОТ	
5.	+	-	+	-	+	-	+	-	-	+	ПИЛОТ	
Ч е р е з ч а с	+	-	+	-	-	-	+	-	-	+	-	

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный

6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный

25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;
Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;
Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 4,5

Активность – 3,2

Настроение – 4,5

Средний балл – 4,0

5. Коммуникативно-речевые действия.

Узоры не построены; указания не содержат необходимых ориентиров; вопросы задает не по существу, во время взаимодействия друг с другом проявляет агрессию и раздражительность.

Протокол обследования.

Дата обследования:

Ф.И. ребенка: Денис Ш.

Возраст: 7 лет Класс: 2б МКОУ СОШ №6 контрольная группа

1. Логическое мышление и речь.

Неправильно расставляет картинки. Рассказ не последовательный сбивчивый. Многие дети испытывали трудности в самостоятельном составлении высказываний на уровне простой законченной фразы, в связи, с чем возникла

необходимость в дополнительном вопросе, требующем назвать изображенное действие.

2. Восприятие.

Действия во время выполнения задания хаотичные, не имеющие цели манипуляции, требуется неоднократная помощь при составлении картинок.

3. Память.

№	г о р а	п и ла	р о з а	м ы л о	н о г а	п е р о	о ч к и	р е к а	д и в а н	х л е б	Доп. слова	Итог
1.	+	-	-	+	-	-	+	-	-	-	халва	Низкий уровень, с заданием не справился
2.	+	-	-	+	+	-	-	-	-	+	-	
3.	+	-	+	+	+	-	+	-	-	+	-	
4.	+	-	+	+	+	-	+	-	-	+	-	
5.	+	-	+	+	+	-	+	-	-	+	-	
Ч е р е з ч а с	+	-	+	+	-	-	+	-	-	+	-	

4. Эмоционально-личностная сфера.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым

3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный

22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;

Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;

Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

По итогам полученных данных

Самочувствие – 3,6

Активность – 3,2

Настроение – 4,5

Средний балл – 3.7

5. Коммуникативно-речевые действия.

Узоры не построены; указания не содержат необходимых ориентиров; вопросы задает не по существу или формулирует непонятно для партнера, взаимодействуют друг с другом в силу необходимости.