

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ИНСТИТУТ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ»
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

На правах рукописи

РЕЗНИКОВА ЕЛЕНА ВАСИЛЬЕВНА

**КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА УЧАЩИХСЯ
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗНЫМ УРОВНЕМ
УМСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРАЦИИ**

13.00.03-коррекционная педагогика

**Диссертация на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук**

**НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ:
ДОКТОР ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАУК,
ПРОФЕССОР ЕКЖАНОВА Е.А.**

МОСКВА - 2007

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ УМСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО КЛАССА	
1.1. Теоретические аспекты проблемы исследования	12
1.2. Предпосылки становления и развития интегрированного обучения в России. Интеграция как предмет научного исследования	32
1.3. Проблема интеграции детей с разным уровнем умственной недостаточности в коррекционной педагогике и специальной психологии	41
Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗНЫМ УРОВНЕМ УМСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	49
2.1. Характеристика участников интегрированного обучения	
2.1.1 Теоретические аспекты психолого-педагогической характеристики детей с умственной недостаточностью, вовлеченных в социально-образовательную среду	49
2.1.2. Особенности учеников, участвующих в интегрированном обучении	59
2.1.3. Характеристика семей детей, участвующих в интегрированном образовательном процессе	62
2.1.4. Характеристика педагогического коллектива и его готовности к осуществлению интегрированного обучения	67
2.2. Методическое обеспечение, организация и процедура экспериментального исследования	74
2.3. Анализ анамнестических данных групп испытуемых	84
2.4. Особенности детско-родительских отношений в семьях младших школьников	88
2.5. Изучение эмоционального и личностного реагирования учащихся с разным уровнем умственной недостаточности на отношения в коллективе учащихся	102

2.6. Отношение учителей к процессу интегрированного обучения	107
2.7. Анализ результатов контрольного эксперимента и выводы	114
Глава 3. ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ УЧАЩИМСЯ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ УМСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	
3.1. Современные представления о коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности	121
3.2. Основные направления коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного обучения	129
3.3. Условия реализации технологии коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности при интегрированном обучении	136
3.4. Взаимодействие семьи и школы в реализации технологии коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интеграции	149
3.5. Результаты контрольного эксперимента и выводы	152
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	175
Список литературы	180
Приложения	195

ВВЕДЕНИЕ

За последнее десятилетие XX века в России произошли большие изменения в устройстве государства, направленные на демократизацию и гуманизацию образования. Гуманизация общества предполагает рациональное использование духовных и физических сил каждого гражданина страны. Сегодня государство гарантирует любому ребенку, независимо от национальности, веры исповедания, состояния здоровья, право на получение бесплатного общего образования. Образование один из важнейших этапов в жизни любого человека, и от уровня полученного образования зависит напрямую его будущее.

Актуальность исследования. Новая социальная обстановка, новые гуманистические взгляды педагогов и психологов требуют изменений в сложившейся за многие годы российской образовательной системе, которой нужен иной подход в организации и структуре учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе.

В системе образования России, как и в других странах мира, ведущие позиции в обучении детей с проблемами в развитии, все более активно занимает интеграция. Несмотря на различные трудности, связанные с обучением детей с умственной недостаточностью в массовой школе (условно объединим в эту группу детей с задержкой психического развития - ЗПР, с легкой умственной отсталостью), процесс их интеграции в общеобразовательные школы постепенно интенсифицируется. Однако в настоящее время это не является массовым явлением. Интегрированное обучение предполагает почти индивидуальную работу педагогов с ребенком и его родителями, а значит, его успех во многом зависит от согласованности в работе всех участников образовательного процесса, от организации коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях общеобразовательной школы.

Процесс организации и осуществления интегрированного обучения теоретически обоснован (М.С.Артемяева, А.А.Дмитриев, Е.А.Екжанова,

Л.М.Кобрина, А.Н.Коноплева, Э.И.Леонгард, Т.Л.Лещинская, М.Л.Любимов, Н.Н.Малофеев, Е.А.Стребелева, Л.М.Шипицына, Л.Е.Шевчук, Н.Д.Шматко, Е.А.Шкатова и др.), но содержание и условия оказания специальной поддержки учащихся с ЗПР и с легкой умственной отсталостью в общеобразовательном классе исследованы недостаточно, как в научном, так и в практическом плане.

До сих пор в нашей стране к образовательной интеграции детей с умственной недостаточностью относятся с определенной сдержанностью. Частично на интеграцию резко негативно реагируют родители нормально развивающихся детей, частично – учителя и дефектологи, которые говорят о том, что дети не получают полный набор необходимой специальной помощи, если будут посещать обычные классы в общеобразовательных школах. Следует отметить и то, что по результатам опросов (М.С.Артемьева, А.А.Дмитриев, Л.Е.Шевчук) работники образовательных учреждений понимают необходимость интегрированного обучения. Более всего педагогами обсуждается: все ли дети могут быть интегрированы, и как обеспечить их психолого-медико-педагогическое сопровождение в общеобразовательной школе, возможно ли решить проблему воспитания позитивного отношения к этим детям со стороны нормально развивающихся детей и их родителей. Однако в настоящее время основное внимание исследователей (педагогов и психологов) направлено на определение содержания и условий оказания коррекционно-педагогической поддержки детям с умственной недостаточностью, интегрированным в общеобразовательные учреждения.

Таким образом, актуальным является устранение противоречия между запросом педагогической и родительской общественности на внедрение интегрированного подхода в образовании лиц с интеллектуальной недостаточностью и неразработанностью методологических основ создания эффективных социально – образовательных условий, удовлетворяющих

потребности в образовании и последующей социализации детей с умственной недостаточностью.

Цель исследования: теоретически и эмпирически изучить условия эффективности многокомпонентной модели оказания коррекционно-педагогической поддержки учащихся с умственной недостаточностью в младших классах общеобразовательной школы в специально созданной социально – образовательной среде.

Достижение выдвинутой цели обусловило необходимость решения следующих **задач:**

- изучить теоретические основы интегрированного обучения и воспитания в России и за рубежом;
- апробировать многокомпонентную модель социально - образовательной интеграции, состоящую из четырех блоков: образовательного, коррекционного, развивающего и блока психолого–медико-педагогического сопровождения;
- подобрать и апробировать серию методик для изучения результатов обученности, состояния здоровья, интересов и эмоционального фона учащихся, вовлеченных в социально-образовательную интеграцию;
- определить содержание и условия эффективной коррекционно-педагогической поддержки учащихся младших классов с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного образования;
- проверить эффективность предложенной модели коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного образования.

Цель и задачи исследования определили его объект и предмет.

Объект исследования - процесс интегрированного обучения учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в общеобразовательной школе.

Предмет исследования – особенности коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного обучения.

Гипотеза исследования – внедрение социально – образовательной интеграции учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях общеобразовательного учреждения должно основываться на системе, включающей четыре блока: обучение в условиях общеобразовательных классов (изобразительное искусство, ОБЖ, физкультура, музыка и пение, трудовое обучение), классов коррекционно-педагогической поддержки (математика, русский язык / письмо и развитие речи, чтение / чтение и развитие речи, трудовое обучение, ритмика – в соответствии с программами для специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII и VIII видов), системы дополнительного образования и развернутом психолого – медико – педагогическом сопровождении. Именно этот комплекс позволяет детям успешно войти в школьный коллектив, повысить их познавательную и социальную активность, способствует воспитанию у детей с разным уровнем умственной недостаточности эмоционально – личностных качеств, а у родителей – адекватного принятия собственного ребенка и выстраиванию для него позитивных перспектив развития и обучения.

Исходными теоретическими положениями данного исследования являются:

- концепция Л.С.Выготского, С.Л.Рубинштейна о единстве биологического и социального факторов в культурно-историческом развитии личности;
- теория А.Н.Леонтьева о деятельностном подходе к становлению личности;
- теории А.В.Запорожца, Д.Б.Эльконина о значимости каждого возрастного периода в развитии личности ребенка;

- признание единства закономерностей развития детей с разным уровнем психофизического развития (Л.С.Выготский, Л.В.Занков, Б.В.Зейгарник, А.Н.Леонтьев, А.Р.Лурия, М.Монтессори);
- концепция Е.А.Ямбурга о личностно-ориентированном, культурно-историческом подходе в образовании учащихся, а также о необходимости духовного и ценностного воспитания в современной общеобразовательной школе;
- концептуальные положения гуманистической психологии педагогики о высшей социальной ценности личности, о необходимости включения каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство (Конвенция о правах ребенка, 1989; Декларация о правах умственно отсталых лиц, 1991; Саламанкская декларация об образовании лиц с особыми потребностями, 1994; Концепция интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, 2001).

Методы исследования - анализ литературных источников по теме исследования, изучение состояния проблемы, изучение истории развития детей, личных дел и медицинских карт, наблюдение, беседа, анкетирование, тестирование, констатирующий, контрольный, обучающий эксперименты, анализ и обобщение полученных результатов.

Научная новизна и теоретическая значимость исследования. Выделена и обоснована структура многокомпонентной модели социально - образовательной интеграции детей с разным уровнем умственной недостаточности в условиях общеобразовательного учреждения; определены условия и содержание коррекционно-педагогической поддержки учащихся с ЗПР и легкой умственной отсталостью; подобран и апробирован набор методик для изучения результатов обученности, эмоционального фона, интересов учащихся, вовлеченных в социально-образовательную интеграцию; изучены отношения в семьях, где воспитываются дети с умственной недостаточностью; изучена позиция учителей

общеобразовательных классов, осуществляющих интегрированное обучение учеников с разным уровнем умственной недостаточности; определены критерии эффективности интегрированного обучения детей с умственной недостаточностью в общеобразовательной школе.

Практическая значимость исследования заключается в том, что на практике реализована многокомпонентная модель социально-образовательной интеграции детей с разным уровнем умственной недостаточности; определены направления и содержание коррекционно-педагогической поддержки учащихся с ЗПР и легкой степенью умственной отсталости в условиях общеобразовательных классов, классов коррекционно-педагогической поддержки, системы дополнительного образования; обосновано содержание психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ЗПР и с легкой степенью умственной отсталости в общеобразовательном учреждении. Материалы исследования могут быть включены в курсы по выбору и повышения квалификации при подготовке учителей начальных классов и учителей – дефектологов в педагогических вузах, а также в процессе подготовки методических пособий, адресованных специалистам в области специальной педагогики.

Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечивается методологической обоснованностью исследования, его комплексностью, адекватностью методов и методик исследования поставленным цели и задачам, репрезентативностью полученных данных, глубиной анализа полученных результатов и выделения в них частных и общих закономерностей. Обработка результатов проводилась при помощи компьютерной программы Statgrafics. Для проверки значимости различий и выявления уровня статистической достоверности использовались критерии Стьюдента и F Фишера.

Личный вклад соискателя состоит в теоретическом обосновании и организационно-экспериментальном обеспечении психолого-медико-педагогического сопровождения детей с разным уровнем умственной

недостаточности в общеобразовательной школе, в научно-методическом обосновании условий и содержания коррекционно-педагогической поддержки детей с ЗПР и с легкой степенью умственной отсталости в условиях интегрированного обучения. Исследование представляет собой обобщение собственного многолетнего опыта работы с детьми с умственной недостаточностью, результаты экспериментального авторского поиска.

Организация исследования: исследование проводится в МОУ № №73, 33 Metallургического района г. Челябинска. В экспериментальной работе приняли участие 44 учащихся 1-4 классов, из которых 31 ученик с разным уровнем умственной недостаточности, и 13 учащихся с нормой психофизического развития; обследовано 44 семьи; 19 педагогов, из которых 10 учителей интегрированных начальных классов, 5 учителей, осуществляющих обучение нормально развивающихся школьников в обычных классах, 4 учителя специальных (коррекционных) классов.

Опубликованность результатов. Основные положения диссертации и результаты исследования отражены в 10 публикациях и двух сборниках методических рекомендаций.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялась при чтении специального курса «Основы интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательных учреждений» студентам Челябинского государственного педагогического университета, факультета коррекционной педагогики; практические рекомендации по оказанию коррекционно-педагогической помощи используются в общеобразовательных учреждениях г. Челябинска и Челябинской области.

Положения, выносимые на защиту:

1. Организация интегрированного обучения требует создания условий для обеспечения коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в общеобразовательном учреждении.

2. Многокомпонентная модель оказания коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности, состоящая из четырех блоков (обучение в условиях общеобразовательных классов, классов коррекционно-педагогической поддержки, системы дополнительного образования и развернутом психолого – медико – педагогическом сопровождении), обеспечивает эффективность социально-образовательной интеграции детей с ЗПР и с легкой степенью умственной отсталости, основывается на комплексном и личностно ориентированном подходах, отражает функциональную и социальную направленность образовательного процесса, воплощает организацию обучения детей с учетом познавательных возможностей, обеспечивает усвоение объективированных отношений между людьми.
3. Содержание и организация учебно-воспитательного процесса в условиях интеграции предполагает четко структурированное сочетание обучения детей с разным уровнем умственной недостаточности в условиях общеобразовательных классов, классов коррекционно-педагогической поддержки, системного психолого-медико-педагогического сопровождения и развернутой помощи детям в условиях системы дополнительного образования.

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, включающего 223 наименований (из них 12 иностранные публикации). Общий объем диссертации составляет 194 страницы, в их число входит 4 таблицы, 40 гистограмм, 1 схема, 12 приложений.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ Я ДЕТЕЙ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ УМСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО КЛАССА

1.1. Теоретические аспекты проблемы исследования

На протяжении многих лет ученые и практики - дефектологи считали, что детей с отклонениями в развитии лучше обучать в специальных (коррекционных) школах, чем в общеобразовательных. Но западные интеграционные тенденции в системе специального образования оказали свое влияние на понимание и принятие нашим государством, обществом, средствами массовой информации проблем воспитания и обучения детей с умственной недостаточностью. Организация интегрированного обучения является как социальным, так и государственным заказом общества, достигшего определенного уровня экономического, культурного, правового развития. Разные страны пришли к интеграции своим путем, отличным от других, нередко с большими трудностями и многочисленными дебатами о полезности интеграционных процессов [100,120,131]. Для развития интеграционных процессов в США и странах Западной Европы создана законодательная база (Бельгия - GON – проект, 1970, Великобритания, 1981, Германия, 1973, Греция - Закон № 1566, 1985, Дания, 1969, Италия, 1971, 1975, Швеция, 1994 и др.), регулирующая этот процесс.

Термины «интеграция» и «включение» в зарубежной практике используются как близкие в содержательно-смысловом значении понятия. «Интеграция» - это выборочное перемещение учеников с особенностями психофизического развития в обычные общеобразовательные школы. Сторонники данного подхода считают, что ученик должен «заслужить» возможность обучаться в общеобразовательной школе, продемонстрировать свои «способности» справляться с программой общеобразовательной школы [77], при этом система специального образования остается в целом неизменной. Детям с отклонениями в развитии оказываются традиционные формы образовательных услуг: они посещают массовую школу, но учатся в

специальных классах, не включаясь в процесс совместного обучения с остальными детьми, то есть имеет место частичная интеграция.

Термин «включение» характеризует более глубокие процессы. Он означает, что ребенку предоставляется право посещать обычную школу, но для этого создается необходимая, адаптированная образовательная среда. Полное включение означает, что все ученики, независимо от вида, тяжести и характера нарушения развития, обучаются в общеобразовательном классе, получая дополнительные образовательные услуги, извлекая пользу от совместного обучения со здоровыми сверстниками. «Включенное образование» характеризует современную образовательную политику США и многих стран Европы и означает, что в общеобразовательных школах создается адаптивное образовательное пространство, отвечающее нуждам и потребностям всех без исключения детей [170].

В Конвенции ООН «О правах ребенка» (1989 г.) в ст.29, говорится о том, что «государства – участники соглашаются в том, что образование ребенка должно быть направлено на развитие личности, талантов, умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме; подготовку ребенка к сознательной жизни в свободном обществе и в духе понимания, мира, терпимости...».

Обеспокоенность соблюдением прав ребенка с нарушением интеллекта обществом и государством проявляет и международное сообщество, выразившее свое отношение к этому в «Декларации о правах умственно отсталых лиц», принятой Генеральной Ассамблеей ООН в 1971 году. Декларация провозгласила: «умственно отсталое лицо имеет... право на образование, обучение, ...которые позволяют ему развивать свои способности и максимальные возможности».

Нормы международного гуманитарного права - «Декларация о правах умственно отсталых лиц» (1971г.), «Декларация о правах инвалидов» (1975г.), Конвенция ООН «О правах ребенка» (1975г.) - гарантируют право каждому ребенку, в том числе имеющему интеллектуальный недостаток,

выбрать образовательное учреждение и получить образование в соответствии с разработанными государственными образовательными программами.

В России законодательные мероприятия, направленные на изменение образовательной системы, начались с ратификации выше указанных нормативных международных документов в 1991 году. Тем самым государство продекларировало смену своего отношения к инвалидам и к их гражданским правам. В продолжение законодательных мероприятий, в России принимается Закон «Об образовании» (1992) и вносятся поправки к нему (1996, 2002, 2004). Согласно Закону РФ «Об образовании», у родителей и детей с отклонениями в развитии появилась возможность выбора форм обучения (специальная школа, интернатное учреждение, обучение на дому, общеобразовательная школа).

Важным событием в реализации принципов гуманизации отношения гражданского общества к лицам с отклонениями в развитии стала встреча в Саламанке (Испания). Более трехсот участников, представляющих 92 правительства и 25 международных организаций, собрались в там с 1 по 10 июня 1994 г. «в целях содействия достижению целей образования для всех и рассмотрения тех изменений, которые необходимо осуществить в области основных направлений политики, требуемых для поощрения подхода, заключающегося в инклюзивном образовании, а именно: обеспечения того, чтобы школы могли быть открытыми для всех детей, особенно детей с особыми образовательными потребностями»[160]. Представители России были среди активных участников этого международного форума и так же, как и все его участники подтвердили необходимость принятия более гибких, адаптируемых систем, способных полностью учитывать различные потребности детей, содействующих школьной успеваемости и охвату школьным образованием всех детей без исключения.

Еще одним социально-правовым шагом для реализации идеи интегрированного обучения можно назвать разработанную «Концепцию интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья

(со специальными образовательными потребностями)» (2001). В документе отмечается, что все дети с ограниченными возможностями здоровья имеют право на обучение в общеобразовательных школах по месту жительства, на получение дополнительной помощи на индивидуальных занятиях со специалистами, что значимая роль в осуществлении интегрированного обучения отводится родителям детей с особенностями в развитии [4, С. 8 - 13].

Несмотря на то, что сложилась государственная разветвленная дифференцированная сеть специальных учреждений, в настоящее время большинство ученых и практиков признают, что в последнее десятилетие ведущим направлением в системе специального образования страны стала интеграция (Н.Н.Малофеев,1996; Н.М.Назарова,1996; Н.Д.Шматко,1996; Л.М.Шипицына,1997).

Отечественная концепция интегрированного обучения строится на трех основных принципах: ранней диагностики и коррекции; обязательной коррекционной помощи каждому интегрированному ребенку в общеобразовательное пространство; обоснованном отборе детей для интегрированного обучения. При таком подходе интеграция не противопоставляется системе специального образования, а выступает как одна из альтернативных форм внутри системы образования. Можно считать, что «интеграция сближает две образовательные системы - общую и специальную, делая проницаемыми границы между ними» [102].

Обратимся к толкованию понятия «интеграция» с философской точки зрения (от лат. Integer - полный, цельный, ненарушенный) – это процесс или действие, имеющий своим результатом целостность; объединение, соединение, восстановление единства. В философии Г.Спенсера (1820-1903г.г.) означает превращение распыленного, незаметного состояния в концентрированное, видимое, связанное с замедлением внутреннего движения. Г.Спенсер использует слово интеграция как равнозначущее агрегации. В психологии Э.Р.Йенша (Jaensch) (1883-1940г.г.) «интеграция»

означает распространение отдельных духовных черт на всю совокупность духовной жизни. В учении Сменда о государстве, под «интеграцией» понимается постоянное самообновление государства путем взаимного проникновения всех направленных на него видов деятельности [184].

В психологическом словаре «интеграция» понимается как внутригрупповой процесс, создание внутреннего единства, сплоченности, что выражается в идентификации коллективистской сплоченности группы как ее ценностно-ориентационном единстве, объективности, в возложении и принятии ответственности за успехи и неудачи в совместной деятельности. Отсутствие интегративных свойств неизбежно ведет к распаду любой общности [150].

Таким образом, интеграция в образовательном пространстве может выступать как: принцип, что проявляется в преобразовании всех компонентов образовательных систем; как средство, обеспечивающее целостное познание мира и способности человека системно мыслить при решении практических задач; как ведущая тенденция обновления содержания образования.

Б.П.Пузанов, С.С.Степанов дают толкование понятия «интегрированное обучение (аномальных детей)» как процесса совместного обучения и воспитания детей с различными дефектами психофизического развития в учреждениях общей системы образования с нормально развивающимися детьми. С позиции специального обучения детей с отклонениями в развитии, в нашей стране интеграция, как включение человека в общество в качестве полноценного его члена, зависит от успешности его образовательной и профессиональной подготовки [38].

Интегрированное обучение основывается на концепции «нормализации», в основу которой положена идея о том, что жизнь и быт людей с ограниченными возможностями должны быть максимально приближенными к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут

[121]. Применительно к детям с отклонениями в развитии это означает следующее:

- ребенок с особыми образовательными потребностями имеет общие для всех детей потребности, главная из которых потребность в любви и стимулирующей развитие обстановке;
- ребенок должен вести жизнь, в максимальной степени приближающуюся к жизни нормальных людей;
- учиться могут все дети, а значит, всем им, какими бы тяжелыми не были нарушения развития, должна предоставляться возможность получить образование.

С учетом результатов, полученных Институтом коррекционной педагогики РАО в процессе проводимых исследований в школах г.Москвы и Московской области, были определены модели интеграции. На сегодня это **интернальная** интеграция (внутри системы специального образования) и **экстернальная** интеграция (взаимодействие системы специального и общего образования). По мнению, Н.Н.Малофеева, Н.Д.Шматко интегрированное обучение может быть:

комбинированным, когда ученик с отклонениями в развитии способен обучаться в классе здоровых детей, при этом получать систематическую помощь учителя-дефектолога;

частичным, когда обучающиеся с отклонениями в развитии не способны на равных условиях со здоровыми сверстниками овладеть образовательной программой, часть дня проводят в спецклассах, а часть дня в обычных классах;

временным, когда дети, обучающиеся в спецклассах, и учащиеся обычных классов объединяются не реже двух раз в месяц для проведения совместных прогулок, праздников, соревнований, отдельных мероприятий воспитательного значения;

полным, когда 1-2 ребенка с отклонениями в развитии вливаются в обычные группы детского сада, классы, которые по своему уровню

психофизического, речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному обучению со здоровыми сверстниками школы, коррекционную помощь им должны оказывать по месту обучения или родители под контролем специалистов) [4, 203].

Э.И.Леонгард выделяет следующие формы интегрированного обучения (для детей с нарушением слуха): 1-2 ребенка с нарушением слуха обучаются в классе слышащих учащихся; 1-2 слышащих обучаются в специальном классе; 50/50 % неслышащих и слышащих обучаются в одном классе; спецкласс для детей с нарушением слуха в массовой общеобразовательной школе. Ученый высказывает мнение о том, что каждая форма интегрированного обучения несет в себе определенную нагрузку как на ребенка с нарушенным слухом, так и на слышащих детей, определяет эффективные формы социальной интеграции для детей с отклонениями в развитии, где они смогут реализовывать свои способности в кругу сверстников и завоевывать их симпатии, уважение. Это участие детей в кружках, спортивных секциях, в конкурсах, фестивалях, экскурсиях, походах и концертах [4].

Л.М.Шипицына (2001) утверждает, что интеграция – это явление как социальное, так и педагогическое, и «... выступает в двух формах, **социальной и педагогической (учебной)**». Автор поясняет, что «социальная интеграция предполагает социальную адаптацию ребенка с ограниченными возможностями в общую систему социальных отношений и взаимодействий, прежде всего в рамках той образовательной среды, в которую он интегрируется. Педагогическая интеграция предполагает формирование у детей с ограниченными возможностями способности к усвоению учебного материала, определяемого общеобразовательной программой, то есть общим учебным планом (совместное обучение в одном классе)» [197, 199].

Как считает М.Л.Любимов, для интегрированного обучения детей с нарушением слуха, необходимо соблюдение следующих условий: дети, интегрированные в образовательные учреждения, должны иметь реально

высокий уровень и потенциал развития; родители должны быть готовы активно участвовать в развитии собственного ребенка; должны быть подготовлены команды педагогов и специалистов - дефектологов, владеющих технологиями организации интеграционных процессов и сопровождающих всех участников интегрированного обучения. При организации интегрированного обучения следует учитывать и специфическую «российскую особенность»: неподготовленность общества к пониманию проблем детей с психофизическими нарушениями, что вынуждает специалистов проводить большую разъяснительную работу по подготовке ученического, родительского и педагогического коллективов образовательного учреждения [90].

Совместное обучение дает многое, как здоровым школьникам, так и детям с отклонениями в развитии. Интеграция способствует формированию у учеников одного класса терпимости и положительного отношения к своим сверстникам, развитию чувства взаимопомощи и стремления к сотрудничеству, обогащению внутреннего духовного мира, совершенствованию коммуникативных навыков, подготовке к общению всех детей в среде своих сверстников.

Успешность интеграции детей с отклонениями в развитии зависит не только от характера и степени имеющихся у них физических и психических нарушений, но и от эффективности отобранных и учитывающих эти нарушения учебных программ, обучающих технологий, от системы отношения к таким детям со стороны окружения, от той образовательной среды, в которую ребенок интегрируется. Реализация интегрированного обучения предполагает обязательное руководство учебно-воспитательным процессом специалистами, которые сумели бы помочь обычным педагогам в организации воспитания и обучения ребенка с отклонениями в развитии в коллективе здоровых сверстников.

В нашем исследовании мы будем говорить о **социально-образовательной интеграции**, которая реализуется в школе № 73 г.

Челябинска, и предполагает как организацию совместного досуга, так и обучения детей с разными образовательными потребностями в одном классе.

Интеграцию ребенка с проблемами в развитии, как считают Л.П.Григорьева, Е.А.Екжанова, Э.И.Леонгард, Н.Н.Малофеев, Т.В.Пелымская, Л.И.Солнцева, Е.А.Стребелева, С.Л.Хорош, Н.Д.Шматко, Л.М.Шипицына следует начинать с социальной интеграции, желательно в дошкольном возрасте, а во время школьного обучения - с оказания специальной помощи в специальном классе. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья постепенно будет осуществлять контакт с обычными детьми сначала во внеучебной деятельности, а позже и в учебной.

На необходимость создания такой образовательной системы, в которой удалось бы органично связать специальное и общее обучение, указывал Л.С.Выготский. Он писал, что «при всех достоинствах наша специальная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника - слепого, глухого, умственно отсталого ребенка - в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фокусирует его внимание на своем недостатке и не вводит его в настоящую жизнь» [24]. Л.С.Выготский считал, что задачей воспитания ребенка с нарушением развития является его интеграция в жизнь и создание условий для компенсации его недостатка каким-либо другим путем. Компенсация ученым понималась не в биологическом, а в социальном аспекте. «У нас обучение и воспитание ... дефективных детей должны быть поставлены как проблема социального воспитания. ...Легко заметить, что всякий телесный недостаток - будь то слепота, глухота или умственная отсталость – вызывает как бы социальный вывих». По существу нет разницы ни в воспитательном походе к дефективному ребенку и нормальному, ни в психологической организации их личности. Проблема социальной обусловленности дефекта подводит автора к мысли о возможности его преодоления, компенсации (предпосылки которого изначально (биологически) заложены у любого аномального ребенка) и выражается в

выравнивании дефекта (устранении социального вывиха) и приобретении личностью ощущения «социальной полноценности». Л.С.Выготский подчеркивает, что процесс социализации, приспособления ребенка к требованиям окружающей среды оказывается трудным и болезненным и не всегда проходит успешно. По результативности процесса приспособления автор выделяет три типа компенсации - реальная (заканчивается преодолением дефекта), фиктивная (заканчивается «бегством в болезнь»), средняя [23,24].

Культурное развитие умственно отсталого ребенка качественно отличается от культурного развития нормального ребенка, несмотря на то, что законы развития нормального и умственно отсталого ребенка одинаковы. Это обусловлено тем, что, с одной стороны, основной (биологический) дефект изначально ограничивает возможности развития высших форм мышления и поведения, с другой - своеобразие умственно отсталого ребенка вызывает его «выпадение» из нормального окружения. Это приводит к «недовоспитанности».

Одной из форм оптимального развития умственно отсталого ребенка, по мнению ученого, должен стать коллектив. Подчеркивая превалирующую роль коллектива в процессе развития и воспитания, автор выдвигает требование насыщения коллектива разными по степени интеллектуального недоразвития детьми. По мнению исследователя, в тех случаях, когда коллектив отсталых детей достаточно однороден, это наносит ущерб как нормальным, так и аномальным детям - лишает их возможности развития. Интеллектуально более одаренные не могут проявить социальную активность, умственно отсталые дети лишаются возможности коллективного сотрудничества и общения с более одаренными детьми. Это приводит к отягощению интеллектуального дефекта. Широчайшая ориентировка на нормальных детей должна служить исходной точкой пересмотра специального образования, тем самым Л.С.Выготский пытался обосновать

идею интегрированного обучения. Основополагающими теоретическими положениями ученого являются:

- единство биологического и социального (при превалирующей роли социального) в понятии «дефект» при умственной отсталости;
- структура дефекта при умственной отсталости (основной дефект и сопутствующие нарушения);
- дефект и возможность его компенсации;
- положение о единстве законов развития нормальных и умственно отсталых детей и качественном своеобразии умственно отсталого ребенка;
- учение о сенситивных периодах [25].

Л.С.Выготский считал, что специфическая особенность отношений между средой и развитием ребенка заключается в том, что то, что должно возникать по ходу развития и получиться в конце развития, уже дано в среде с самого начала. У человека нет врожденных форм поведения в среде. Его развитие происходит путем присвоения исторически выработанных форм и способов деятельности.

Одним из доказательств влияния обучения на психическое развитие служит гипотеза Л.С. Выготского о системном и смысловом строении сознания и его развития в онтогенезе. Он считал, что человеческое сознание не сумма отдельных процессов, а система, структура их. Ни одна функция не развивается изолированно. Развитие каждой функции зависит от того, в какую структуру она входит и какое место в ней занимает. Так, в раннем возрасте в центре сознания находится восприятие, в дошкольном возрасте – память, в школьном - мышление. Все остальные психические процессы развиваются в каждом возрасте под влиянием доминирующей в сознании функции. По словам Л.С.Выготского «один шаг в обучении может означать сто шагов в развитии».

Рассмотрим взгляды российских ученых о целесообразности взаимодействия нормальных детей и детей с отклонениями в развитии, о

возможности духовного и личностного развития учеников с разным уровнем умственной недостаточности; о важности ведущей деятельности на разных возрастных этапах в приобретении социального опыта; в формировании личностных качеств учащихся; о необходимости присвоения культурно-исторического опыта подрастающим поколением и его роли в воспитании духовности каждой личности; о внутренней дисциплине и свободе личности; о значении окружающей среды и семьи в решении вопросов социализации и адаптации детей с разным уровнем умственной недостаточности.

Много говорилось в педагогике и психологии о том, что для развития ребенка важны сенситивные периоды, в каждый из которых выделяется своя ведущая деятельность (А.В.Запорожец, Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьев, М.Монтессори, Д.Б.Эльконин и другие). Деятельностный подход к формированию личности представлен в трудах Д.Б.Эльконина, А.Н.Леонтьева, А.В.Запорожеца, П.Я.Гальперина и др. Приведем рассуждения ученых о процессе становлении личности ребенка и закономерностях возрастного развития.

По мнению Д.Б.Эльконина (1960) личность ребенка развивается и формируется на основе деятельности, которую он понимал как «воссоздание имеющихся форм, построение новых и преодоление ставших форм, и в первую очередь форм своего поведения». В деятельности развивается и совершенствуется личность, «лишь деятельностный тип жизни личностей» [208, 209]. Он сравнивает ребенка с «чистой доской» и под влиянием внешних условий в нем постепенно возникают все психические качества, свойственные человеку. Ребенок, как считает Д.Б.Эльконин, не пассивно приспосабливается к окружающему его миру человеческих предметов, а активно присваивает себе достижения человечества, овладевает ими. Никакое воздействие взрослого на процессы психического развития не может быть осуществлено без реальной деятельности самого ребенка.

В работах А.Н.Леонтьева мы находим: «Основное различие между процессами приспособления в собственном смысле, и процессами

присвоения, овладения состоит в том, что процесс биологического приспособления есть процесс изменения видовых свойств и способностей организма и его видового поведения. Другое дело — процесс присвоения или овладения. Этот процесс, в результате которого происходит воспроизведение индивидуумом исторически сформировавшихся человеческих способностей и функций. Можно сказать, что это есть процесс, благодаря которому в онтогенетическом развитии человека достигается то, что у животного достигается действием наследственности, а именно: воплощение в свойствах индивида достижений развития вида.

Формирующиеся у человека в ходе этого процесса способности и функции представляют собой психологические новообразования, по отношению к которым наследственные, прирожденные механизмы и процессы являются лишь необходимыми внутренними (субъективными) условиями, делающими возможным их возникновение; но они не определяют ни их состава, ни их специфического качества» [87, С. 288-289]. По мнению ученого, носителями всего того, чем должен овладеть ребенок являются взрослые, которые его воспитывают и обучают. Под влиянием требований общества у ребенка формируется потребность к участию в жизни взрослых, самостоятельность. Каждому возрастному этапу развития свойственна своя ведущая деятельность, и А.Н.Леонтьев дает определение: «Ведущая деятельность - это такая деятельность, развитие которой обуславливает главные изменения в психических процессах и психологических особенностях личности ребенка на данной стадии его развития» [86, С. 412].

А.Н.Леонтьевым (1959) была предложена теория развития личности ребенка, исходное положение которой состоит в том, что ребенок в общественных отношениях занимает определенное место, и оно меняется в зависимости от достигнутых результатов ребенком. Каждая стадия развития ребенка характеризуется определенным отношением его к действительности и признаком перехода от одной стадии развития к другой является изменение типа деятельности. Ребенок испытывает свою зависимость от

непосредственно окружающих его людей, интуитивно определяя своих и чужих среди взрослых. Через своих, мать и отца, он выстраивает отношения с окружающим, а чужие помогают опосредовать понимание им окружающего мира. Начало формирования личности А.Н.Леонтьев определяет на дошкольный возраст, когда вся деятельность связана системой взаимно соподчиненных мотивов. Позже, к школьному обучению, у детей преобладают обдуманые действия над импульсивными, появляются мотивы рассудочного характера. В качестве мотивов могут выступать содержание самой деятельности, ее общественное значение, успех и неуспех в проведении деятельности, личные достижения ребенка, его самооценка. В зависимости от сложившихся отношений между ребенком и родителями в разное время, при различных жизненных ситуациях на первый план могут выступать одни или другие мотивы, подчиняя себе остальные [87]. Во время школьного обучения система жизненных отношений у ребенка перестраивается. Воспитание ребенка через деятельность определяет его психику и сознание.

Подтверждая слова ученого о деятельностном подходе к развитию личности, мы говорим о важности совместной деятельности нормально развивающихся учащихся и с умственной недостаточностью, находящихся в условиях образовательной интеграции.

О становлении личности ребенка в каждый возрастной период развития отражено в трудах В.В.Давыдова. В дошкольном возрасте ребенок постепенно вырастает из «обиходных отношений» и делает это с помощью игры, в которой он должен учитывать не только свою, но и чужую точку зрения. Для младшего школьного возраста характерно следующее: «Одновременно у детей младшего школьного возраста развиваются такие психологические новообразования, как произвольность психических процессов, внутренний план действия, рефлексия на собственные способы поведения» [30]. Подрастающего ребенка волнуют общечеловеческие проблемы и ценности, у него начинает складываться моральное сознание,

намечаются контуры жизненной позиции, но для окончательного ее определения у него недостаточно гражданского опыта, четкой ориентации в социальных отношениях. В.В.Давыдов воспроизводит «основные положения культурно-исторической концепции» Л.С.Выготского, А.Н.Леонтьева и всей «научной школы Выготского». Первое: основой психического развития человека выступает качественное изменение социальной ситуации или, говоря терминами А.Н.Леонтьева, изменение деятельности человека. Второе: всеобщими моментами психического развития человека служат его обучение и воспитание. Третье: исходной формой деятельности является развернутое ее выполнение человеком во внешнем или социальном, или коллективном плане. Четвертое: психологические новообразования, возникающие у человека, производны от интериоризации исходной формы его деятельности. Пятое: существенная роль в процессе интериоризации лежит в различных знаковых и символических системах. И, наконец, шестое: важное значение в деятельности сознания человека имеют его интеллект и эмоции, находящиеся во внутреннем единстве. Итак, практически началом развития человека являются коллективы или социальная деятельность, выполняемая или дополняемая коллективным субъектом в культурной среде.

В процессе усвоения детьми социального опыта, как считает А.В.Запорожец, происходит становление и формирование личности, а не только приобретаются отдельные знания и умения, развиваются способности. Врожденные свойства организма создают предпосылки для формирования новых видов психической деятельности. Процесс созревания детского организма определяется не только генетической программой, но и условиями жизни ребенка.

Совместное обучение детей с разными особенностями психической деятельности дает хорошие возможности усвоить положительный и отрицательный опыт общения, что важно для воспитания у детей с умственной недостаточностью социальной стойкости и выносливости, формирования личности.

Л.И.Божович дает определение личности как человека, обладающего таким уровнем психического развития, который делает его способным управлять своим поведением и деятельностью. Ученый говорит, что в процессе взаимоотношений с окружающей общественной средой человек начинает воспринимать себя как единое целое, отличное от окружающей его действительности и других людей. Такая форма самопознания выражается в появлении у человека переживания своего «Я». Необходимой характеристикой личности является особая форма ее активности, связанная с наличием иерархического строения мотивационной сферы; человек, достигший такого уровня психического развития, способен действовать, не только следуя непосредственным побуждениям, но и в соответствии с сознательно поставленными целями и принятыми намерениями. Ребенок постепенно превращается из существа, подчиненного внешним влияниям, в субъекта, способного действовать на основе сознательно поставленных целей и принятых намерений. Человек, постепенно становясь личностью, выделяет себя из коллектива сообщества и в то же время воспринимает себя как единицу сообщества [12, 13].

В процессе развития создается внутренний мир ребенка, который выступает для него в виде своеобразной «внутренней среды». При переходе из одного возрастного этапа к другому психологическое содержание, новообразования возраста будут различными, так как иными являются те внутренние психические процессы, на основе которых возникает переживание ребенком своего объективного положения. Наличие внутренней позиции на всех жизненных этапах определяет его отношение к себе, к занимаемому положению им в жизни.

Б.В.Зейгарник, Б.С.Братусь считают, что существуют противоречия в развитии личности. Первое - «между теми отношениями, которые человек волей обстоятельств, наличных возможностей, слабостей осуществляет в реальной жизни, и теми, которые он мог бы осуществить в идеале человеческого развития»; второе - «на уровне индивидуального сознания -

между Я реальным и Я идеальным, между Я сегодняшним и Я будущим, как противоречие между бытием и долженствованием» [65].

Социальная интеграция предполагает активность ребенка, которая не возможна без воспитательного сопровождения его взрослыми людьми. Формирование, воспитание личности не возможно без семьи, того «первого окружения», в которое попадает ребенок с рождения. О важности семейного воспитания утверждают И.В.Дубровина, Е.А.Екжанова, Е.М.Мастюкова, Г.М.Мишина, Л.И.Плаксина, Е.А.Стребелева, Л.М.Шипицына и другие.

И.В.Дубровина выделяет связи между уровнем семейных отношений и уровнем социализации, воспитанности детей. Человек усваивает и воспроизводит социальный опыт, систему социальных связей и отношений в своем собственном опыте. В итоге социализации человек приобретает качества, ценности, убеждения, общественно одобряемые формы поведения, необходимые ему для нормальной жизни в обществе, где он научается взаимодействовать с другими людьми [43]. Среди всех источников социализации автор выделяет семью, как главный. Ученый считает синонимами понятия «воспитание» и «социализация», которые заключаются в том, что подрастающее поколение осваивает, присваивает сложный мир взрослых, в котором оно очутилось. В семье дети приобщаются к жизни, закладываются основы понимания ребенком мира, усваиваются моральные ценности, социальные нормы, культурные традиции общества. Под влиянием взрослого и через общение с ним у ребенка формируется личность, поэтому важен эмоциональный комфорт для нормального развития и благополучного вхождения в мир культуры и социальных отношений в обществе. Все что закладывается в семье с раннего детства, в последствии переносится на другие объекты. В зависимости от конкретных обстоятельств жизни семьи, характера взаимоотношений между родителями и детьми в совместной деятельности, особенностей семейного воспитания у детей формируются привычные формы отношений к другим людям, труду, познанию окружающего мира, своим обязанностям, способы действий, поведения и

деятельности. В настоящее время в семьях отмечается довольно противоречивые отношения к детям, с одной стороны их чрезмерно опекают, лишают возможности сделать то, что ребенок по возрасту давно может делать самостоятельно, удовлетворяют все желания и прихоти ребенка, при этом он не знает запрета и отказа. Семья может быть представлена в двух вариантах - домашняя и школьная [34, 43, 50, 103, 174].

Для решения вопросов организации интегрированного обучения в общеобразовательном учреждении интересен подход к воспитанию, обучению и развитию детей в школе М.Монтессори, в которой органично переплелись и реализовались на практике все ранее высказанные мысли ученых относительно сенситивных периодов, ведущей деятельности и необходимости культурного развития личности для успешного освоения окружающего мира и благополучного пребывания в нем.

М.Монтессори была убеждена в том, что практически каждый ребенок способен открыть себя в активной деятельности. Эта деятельность, направленная на освоение окружающего мира, на вхождение в культуру, созданную предшествующими поколениями, приводила к реализации заложенного в формирующейся личности потенциала для полноценного физического и духовного развития. Как педагог, М.Монтессори считала, что необходимо создать благоприятную воспитывающую и обучающую среду, обеспечивающую комфортное самочувствие любому ребенку, способствующую расцвету всех его способностей. Ребенок должен иметь возможность удовлетворять свои интересы, проявлять присущую ему от природы активность [115, 116].

Е.А.Ямбург (1996, 2000) раскрыл принципы своей адаптивной школы-школы, в которой обучаются дети с разными образовательными возможностями: и обычные, и одаренные, и нуждающиеся в специальной коррекционной помощи. Школа Е.А.Ямбурга стремится с одной стороны адаптироваться к индивидуальным возможностям учащихся, а с другой стороны - «гибко реагировать на социокультурные изменения среды».

Главным итогом такой двухсторонней деятельности школы является адаптация выпускников к постоянно меняющимся условиям жизни. Цель образования для ученого заключается в том, чтобы передать следующим поколениям ценности культуры и научить их жить в постоянно меняющемся мире. Е.А.Ямбург считает, что нужно обучать всех детей без исключения, не зависимо от их способностей и склонностей, индивидуальных различий. Современная школа должна быть готова к приему любых категорий детей. В тоже время автор осторожен в отношении к интегрированному обучению учащихся, отмечая неподготовленность к восприятию проблем детей с психофизическими нарушениями обществом в целом и конкретно педагогическим коллективом [210, 211]. Интегрированное обучение, по мнению Е.А.Ямбурга, реально, без лукавства, могут осуществлять только те преподаватели, которые заинтересованы в такой форме обучения по своим личным профессиональным интересам, и в этом с ученым нельзя не согласиться.

Что можно ожидать в деле воспитания детей с разным уровнем умственной недостаточности от интегрированного обучения? И находим ответ у Е.А.Ямбурга: «В который раз подчеркиваю эту извечную учительскую роль, приобретающую сегодня пронзительное звучание, в силу почти полного одиночества, чтобы не сказать вакуума, сопутствующего педагогу в исполнении его главной миссии: воспитания завершенной, полноценной личности человека, умеющего жить на перекрестке открытых вопросов, обладающего устойчивым иммунитетом против любых идеологических вирусов, внутренний покой и достоинство которого зиждутся на устойчивом динамическом равновесии свободы и иерархии». Культурно-исторический подход в воспитании подрастающего поколения возможен только при условии обновления педагогики, в которой должен быть «синтез положительных научных знаний с не менее ценным опытом прозрений и интуиции, накопленными человечеством...» [211, С. 30-31].

Продолжая размышлять о культурно-исторических основах развития и формирования личности (Л.С.Выготский, В.В.Давыдов, А.В.Запорожец, А.Н.Леонтьев, Д.Б.Эльконин), Е.А.Ямбург считает, что эта закономерность распространяется на духовный рост личности, способствовать которому едва ли не важнейшая педагогическая задача, выполнение которой свидетельствует о подлинном качестве образования.

Развивая идеи Л.С. Выготского, российские ученые - исследователи выдвигают и подтверждают идеи о целесообразности совместной деятельности нормальных детей и детей с отклонениями в развитии, о возможности духовного и личностного развития детей с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного обучения, о важности ведущей деятельности на разных возрастных этапах в приобретении социального опыта, в формировании личностных качеств учащихся, о необходимости присвоения культурно-исторического опыта подрастающим поколением и его роли в воспитании духовности, о внутренней дисциплине и свободе, о значении окружающей среды и роли семьи в решении вопросов социализации и адаптации детей с разным уровнем интеллектуальной недостаточности.

Выводы: Интеграция – это закономерный этап развития систем специального и общего образования, связанный с переосмыслением обществом и государством своего отношения к детям с отклонениями в развитии, с признанием их прав на предоставление равных с другими членами общества возможностей в разных областях жизни, в том числе и образования.

В зарубежных странах интегрированное обучение закреплено законодательными государственными актами. В России ратифицированы международные документы в 1991 году «Декларация о правах умственно отсталых лиц» (1971г.), «Декларация о правах инвалидов» (1975г.), Конвенция ООН «О правах ребенка» (1975г.). Российские интеграционные процессы происходят полагаясь на Закон РФ «Об образовании» (1992, 1996,

2002, 2004) и «Концепцию интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (со специальными образовательными потребностями)» (2001), на основании которых возможно реализовать интеграционные процессы в образовательных учреждениях.

Интеграция в российской образовательной системе реализуется по трем принципам: ранняя диагностика и коррекция, оказание коррекционной помощи каждому интегрированному ребенку с отклонениями в развитии в общеобразовательном пространстве, обоснованный отбор детей для вовлечения их в интегрированное обучение.

Учеными определены модели и формы интегрированного обучения. Для реализации интеграционных процессов важны методологические основы, выделенные учеными: культурно-исторический подход в педагогике и психологии для присвоения общественного опыта подрастающим поколением; важность возрастных этапов и ведущей деятельности ребенка в формировании и воспитании личности; роль семьи и социального окружения ребенка с отклонениями в развитии для его социализации.

1.2. Предпосылки становления и развития интегрированного обучения в России. Интеграция как предмет научного исследования

Интеграция как социально-педагогический феномен насчитывает несколько столетий. Обратимся к исследованию истории обучения и воспитания детей с умственной недостаточностью Х.С.Замского и рассмотрим становление и развитие интеграционных процессов в России в ракурсе периодизации эволюции отношения государства и общества к людям с отклонениями в развитии и развития национальных систем специального образования Н.Н. Малофеева [62, 95-99].

Характеризуя основные этапы развития научных взглядов на умственную отсталость и оказания помощи лицам с нарушением интеллекта, Х.С.Замский прослеживает зависимость развития теории и практики воспитания и обучения умственно отсталых от экономических, политических и культурных факторов.

На Руси первые упоминания о слабоумных людях встречаются в X в. Славяне, киевские князья терпимо относились к лицам с отклонениями в развитии, проявляли к ним милосердие и сострадание, возлагая основную функцию призрения на церковь. Церковные служители, прикрываясь именем бога, говорили о том, что эти несчастные дети нужны для людей, они посланы богом на землю, между тем последние скитались по дорогам, гибли от холода, голода, бесприютности.

С приходом к власти Петра I (1682-1725), с желанием монарха проведения реформ всех государственных институтов, на основе изучения им западноевропейского опыта, государственная политика в отношении лиц с умственной недостаточностью изменилась. Сострадательное, принимающее и терпимое отношение к убогим, подкрепленное канонами христианства оформилось в национальную традицию. Законодательство Руси до XVI века не касалось положения в стране слабоумных граждан, и только в XVIII веке впервые власти обратили внимание на данную категорию населения, предполагая внедрение западноевропейского опыта устройства общества.

В России к XVIII в. государство осознает необходимость призрения лиц с интеллектуальными нарушениями, осознанием возможности их существования в социуме, но слабоумные не выделяются в отдельную группу граждан, которой необходима специальная помощь, они живут в обществе сограждан самостоятельно, без дополнительного присмотра и специальной помощи. Образ «дурачка» выгоден философам и писателям указанного исторического отрезка времени для раскрытия пороков общества. Использование слабоумных оправдано церковью для привлечения к ней дополнительного внимания верующих и денежных средств. Слабоумные не представляют собой социальное зло, они социально интегрированы в общество на условиях самовыживания.

Х.С.Замский подчеркивает, что организованная общественная помощь лицам с нарушением интеллекта получила развитие лишь с начала XIX века под воздействием гуманистических идей Великой Французской революции,

что способствовало формированию социокультурных предпосылок развития специального обучения детей с интеллектуальными нарушениями. Слабоумные выделяются из общей массы населения, но попыток организации их обучения, не происходит, так как основное внимание государства и общественности уделяется детям с сенсорными нарушениями. Открываются образовательные заведения для глухонемых и слепых детей, что стало возможным благодаря знакомству монархов с западноевропейским опытом и желанием перенести его на российскую действительность. Политические и социальные условия в России на рубеже этого времени (абсолютная монархия, крепостное право, всеобщее политическое бесправие) исключали возможность обсуждения социального статуса людей с умственной недостаточностью, их прав, потребностей, обязательств перед ними общества и власти. Но, тем не менее, российские преобразования в государственной и общественной жизни способствовали становлению и развитию специального образования: отмена крепостного права, учреждение земств, принятие нового устава начальных школ, реформы городского самоуправления, экономический подъем и развитие благотворительности.

Анализируя многообразие исследований умственной отсталости с начала XXв. в России развивается три основных направления оказания специальной помощи лицам с умственной недостаточностью: христианско-благотворительное (приюты, богадельни, дома призрения), лечебно-педагогическое (спецотделения при больницах), педагогическое (школа, детский сад, колония).

Революции (1905,1917), свершившиеся в обозначенный исторический этап, внесли значительные изменения в переустройство российского государства и общества. Национальная система специального образования зарождалась в одной исторической формации (монархическое государство), а складывалась - в другой (социалистическое государство). Принятие закона о всеобщем обязательном начальном образовании (1908) приводит государство и общество к пониманию того, что люди с умственной недостаточностью

должны неизбежно присутствовать и жить в социуме и для них была создана сеть специальных учреждений.

На государственном уровне не была оформлена система специального образования (отсутствовал закон о специальном образовании, не было единства во взглядах на отношение к умственно отсталым между государством и обществом, отсутствовала благотворительность).

С 1917 года коренным образом в России изменилась идеология, государственный строй, морально-этические и культурные ценности, в результате чего переосмыслены гражданские права, цели и задачи образования. Происходит отделение церкви от государства, запрещается благотворительная деятельность. Отношение общества к лицам с интеллектуальными нарушениями становится частью государственной политики. «Умственно дефективные» дети постепенно отделяются от основного населения страны и становятся особым социумом, внутри которого и реализуется специальное образование.

Специфика становления национальной системы специального образования заключается в том, что судьбы детей с умственной недостаточностью решались исключительно на государственном уровне, без привлечения к принятию решений общественности и специалистов-дефектологов [62, 95, 96].

Х.С.Замский отмечает весомость вклада российских ученых в изучение этиологии и сущности умственной отсталости, в разработку теории и практики обучения и воспитания данной категории детей (И.М.Балинский, В.М.Бехтерев, Е.К.Грачева, А.Я.Кожевников, С.С.Корсаков, И.П.Мержеевский, И.В.Маляревский, Е.Х.Маляревская, Н.П.Постовский, М.П.Постовская, Г.И.Россолимо, И.М.Сеченов, Г.Я.Трошин и другие).

Определились два направления в изучении детей с умственной недостаточностью: клиническое изучение и психолого-педагогическое. В основу дифференциальной диагностики были положены следующие критерии: патология нервной системы, время нарушения центральной

нервной системы, способность к обучению, перспективность в воспитании и социализации ребенка (П.П.Блонский, А.П.Болтунов, А.Н.Граборов, А.С.Грибоедов, М.О.Гуревич, А.Ф.Лазурский, Н.И.Озерецкий, Г.И.Россолимо, А.М.Шуберт и другие).

Специальное образование в Советском Союзе соотносилось с государственной политикой и идеологией, которые всегда готовы были помочь и проявить заботу о детях с интеллектуальными нарушениями, требовали от дефектологов формирования «самостоятельных личностей», «полноценных членов общества». Государственные чиновники сдерживали развитие сети специальных коррекционных учреждений, считая, что детей с интеллектуальными нарушениями в нашей стране не должно быть, так как они являются показателями неблагополучия развития социалистического строя.

После Великой Отечественной войны ученые уделяют внимание разработке новой клинико-психологической классификации детей с умственной отсталостью (М.С.Певзнер, 1959, 1966; Г.Е.Сухарева, 1961, 1965; Д.Н.Исаев, 1982), учитывающей время и характер поражения нервной системы. Перед учеными ставятся задачи разработать диагностические методики, позволяющие дифференцировать умственную отсталость от различных задержек в развитии. Это обосновывает дифференциацию образовательных учреждений по типам и видам, а также увеличение количества вспомогательных школ. Преобразования в общеобразовательной советской школе (1966г.) не могли не отразиться на специальной школе.

С конца 70-х - начала 80-х в советских школах открываются специальные классы для детей с ЗПР (К.С.Лебединская, 1982; В.В.Лебединский, И.Ф.Марковская, 1993), а в конце 80-х – для детей с глубокой умственной отсталостью. В это же время интенсивно развивается сеть дошкольных учреждений для детей с нарушениями в развитии.

В СССР, в отличие от других стран, не принимаются законодательные акты о специальном образовании, что сказывается на количественном и

качественном охвате специальной педагогической помощью детей с интеллектуальными нарушениями. Цензовое образование детей с умственной отсталостью позволяло им продолжить свое обучение после вспомогательной школы и получить средне специальное или высшее образование. Но в то же время коррекционные школы оставались закрытой системой, в которую кроме государства и специалистов с трудом могли проникнуть семьи воспитанников, средства массовой информации. Этот факт находит доказательство в том, что на протяжении многих лет в стране ничего не знали о достижениях в воспитании, обучении и развитии детей с нарушением интеллекта, об их реальных и потенциальных возможностях, о проблемах семей, где рождался такой ребенок.

В конце 80-х годов в СССР начинает зарождаться интегрированное обучение, но это становится возможным из-за отсутствия организованной должным образом комплексной психолого-педагогической диагностики, неукомплектованности образовательных учреждений специалистами коррекционного образования, из-за некомпетентности педагогов школ в вопросах специального образования и дифференциальной диагностики, которые принимают детей с умственной недостаточностью за слабоуспевающих школьников.

В России интеграционные процессы в образовании обусловлены ратификацией государством конвенций и деклараций ООН (1971, 1975гг.), однако переход к интегрированному обучению не был подготовлен законодательно в полном объеме, не было понимания обществом проблем воспитания и обучения детей с умственной недостаточностью. Закрытость страны за многие годы привела к тому, что дефектологи не имели полного представления о развитии специального образования на Западе, и все образование основывалось на марксистско-ленинской идеологии. Но деятельность отдельных педагогов-новаторов, самостоятельно разрабатывающих методико-дидактические комплексы, варианты коррекционных образовательных программ для детей, испытывающих

трудности в обучении позволила нам говорить о начале процесса интеграции в российском образовании.

Сегодня интеграция декларируется как необходимость гуманного отношения к лицам с отклонениями в развитии в ситуации резкого ухудшения жизни разных слоев и социальных групп населения, национальных конфликтов, поэтому наши попытки организации и реализации интегрированного обучения отличаются от зарубежных подходов.

Трудности в организации интегрированного обучения детей с умственной недостаточностью связаны с отсутствием необходимого количества специальных школ и квалифицированных кадров.

В то же время вторая половина 90-х годов XX века характеризуется взлетом научной мысли ученых-педагогов, исследующих и утверждающих необходимость в стране создавать материальные, социальные и психолого-педагогические условия для интегрирования детей с отклонениями в развитии в учебно-воспитательный процесс общеобразовательных школ.

Впервые системный анализ развития отечественной системы специального образования в контексте мирового процесса с целью выявления социокультурных и историко-генетических основ современных инновационных процессов в области специального образования был предпринят Н.Н.Малофеевым. Ученый, анализируя коррекционно-педагогическую работу в специальных образовательных учреждениях для детей с отклонениями в развитии, приходит к выводу, что «границы между массовыми и специальными учебными заведениями должны стать «прозрачными», нам необходимо преодолеть барьеры изолированности» [4].

Н.Д.Шматко, изучая состояние интегрированного обучения в России и неотвратимость его внедрения в учебно-воспитательный процесс как явление неизбежное, констатирует: «Интеграция как процесс обучения детей с проблемами в образовательных учреждениях общего типа в настоящее время находится в центре внимания. Это связано и с особой актуальностью этой

проблемы, и с тем, что интегрированное обучение расширяется в России, но процесс этот идет стихийно, и с тем, что оно часто противопоставляется специальному» [203]. Интегрированное обучение может быть эффективным для части детей с отклонениями в развитии, уровень психофизического развития которых соответствует возрасту или близок к нему. Думая об актуальности интеграции в настоящее время, исследователь обуславливает эту проблему как образовательной, так и социальной направленности.

Л.М.Шипицына в своих выводах подтверждает мнение Н.Д.Шматко об актуальности интегрирования детей с особенностями в развитии в общеобразовательную школу и конкретизирует их рядом положений.

Она пишет: «На наш взгляд, интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья должна включать:

- воздействие общества и социальной среды на личность ребенка с отклонениями в развитии;
- активное участие в данном процессе самого ребенка;
- совершенствование самого общества, системы социальных отношений, которая в силу определенной жесткости требований к своим потенциальным субъектам оказывается недоступной для детей с ограниченными возможностями» [4, С.57-58; 203-205].

Появление психолого – медико - педагогических консультаций в начале 90-х годов позволило улучшить работу по профилактике, коррекции и отбору детей в специальные (коррекционные) учреждения, а также разработке для этой категории детей индивидуальных коррекционных программ.

Сегодня учеными определены условия для проведения целенаправленной работы по осуществлению интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии, которыми располагают комбинированные образовательные учреждения, то есть учреждения, имеющие как обычные, так и специальные школьные классы.

Исследования показали, что при решении вопроса об интеграции ребенка с отклонением в развитии в образовательную среду нормально

развивающихся детей следует учитывать ряд показателей, которые условно можно разделить на «внутренние» и «внешние».

К «внешним» условиям, которые обеспечивают эффективную интеграцию детей с особыми образовательными потребностями, относятся:

- раннее выявление нарушений (на первом году жизни) и проведение коррекционной работы с первых месяцев жизни, так как в этом случае можно достичь принципиально иных результатов в развитии ребенка, которые позволят ему обучаться в массовом учреждении;
- желание родителей обучать ребенка вместе со здоровыми детьми и их стремление и готовность реально помогать своему ребенку в процессе его обучения;
- наличие возможности оказывать интегрированному ребенку эффективную квалифицированную коррекционную помощь;
- создание условий для реализации вариативных моделей интегрированного обучения.

К «внутренним» показателям относятся:

- уровень психофизического и речевого развития, соответствующий возрастной норме или близкий к ней;
- возможность овладения общим образовательным стандартом в предусмотренные для нормально развивающихся детей сроки;
- психологическая готовность к интегрированному обучению.

Выводы: Нами рассмотрен исторический аспект исследований в обучении и воспитании детей с нарушением интеллекта Х.С.Замского, становление интегрированного обучения в России в ракурсе периодизации эволюции отношения государства и общества к людям с отклонениями в развитии периодизации национальных систем специального образования Н.Н.Малофеева.

Закрытость государства за многие годы привела к тому, что дефектологи не имели полного представления о развитии специального образования на Западе. Деятельность отдельных педагогов-новаторов, самостоятельно

разрабатывающих методико-дидактические основы интегрированного обучения позволила нам говорить о том, что процесс интеграции в российском образовании начался с конца 90-х годов.

Сегодня сохраняется потребность в разработке законодательных актов, обеспечивающих осуществление интегрированного обучения, определяющих обязательных участников интегрированного обучения и решающих финансовые вопросы данного процесса.

Таким образом, интегрированное обучение детей с умственной недостаточностью в России еще не соответствует общепринятым международным нормам. О возможности реализации интеграционных процессов заявлено, но система образования не имеет при этом ни экономической поддержки, ни необходимой кадровой, духовно-нравственной, содержательно-организационной готовности массового образования к их осуществлению.

1.3. Проблема интеграции детей с разным уровнем умственной недостаточности в коррекционной педагогике и специальной психологии.

Отечественная коррекционная педагогика и специальная психология начала разработку интегрированных подходов к обучению детей с психофизическими нарушениями в 1976 – 1981 г.г., в тот период развития государства и общества, когда в стране проблема интеграции в контексте прав человека еще не поднималась.

Интеграция детей с разным уровнем умственной недостаточности в общеобразовательные учреждения не новая проблема для российского образования, потому что на протяжении многих лет в образовательных учреждениях нашего государства осуществлялась «вынужденная интеграция» (В.И.Лубовский). Причинами такой интеграции можно считать отсутствие своевременной диагностики развития детей, нежелание родителей обучать его в специальном (коррекционном) образовательном учреждении или классе, отсутствие специалистов, осуществляющих коррекционное

сопровождение в общеобразовательном учреждении. В настоящее время в школах страны учится много детей с отклонениями в развитии, которые приравниваются к детям «группы риска», к слабоуспевающим учащимся [127,170].

Н.М.Назарова (2000), это состояние интеграции обосновывает следующим образом: удаленностью специальных образовательных учреждений от места проживания ребенка и его семьи; волевым решением органов управления образованием без одновременного создания соответствующей инфраструктуры в массовой школе [121, 170].

Понимая и оценивая ситуацию в общем и специальном образовании, мы видим интеграцию детей с умственной недостаточностью в общеобразовательные учреждения как один из возможных подходов к образованию учащихся данной категории, при этом нельзя отвергать существующие подходы к решению вопросов воспитания и обучения детей с ЗПР и умственной отсталостью в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

Эффективное интегрированное обучение возможно лишь при условии специальной подготовки и переподготовки педагогов общеобразовательных и специальных (коррекционных) учреждений. Целью такой подготовки является овладение учителями массовых школ дефектологическими знаниями, специальными педагогическими технологиями, которые обеспечат возможность оказания квалифицированной помощи в обучении детей с отклонениями в развитии. Учителя-дефектологи должны быть специально подготовлены к оказанию коррекционной помощи в условиях интегрированного обучения (Н.Д.Шматко).

Уровень профессиональной компетентности педагогических кадров в организации и осуществлении социально-педагогической интеграции учащихся с интеллектуальными нарушениями в одном классе - это важное условие в организации интегрированного обучения. Работа педагога в интегрированном классе для решения вопросов воспитания и обучения детей

с интеллектуальными нарушениями предполагает другой уровень подготовки, наличие творчества, опыта и профессионального мастерства.

Исследования и наблюдения специалистов доказывают следующее, ежедневного контакта ребенка с умственной недостаточностью и нормально развивающимися школьниками восприятие такого ребенка в детском коллективе в целом благоприятное. Но при установлении тесного контакта отношение к детям с ЗПР и умственной отсталостью становится негативным как со стороны детского коллектива, так порой и со стороны учителя. Так вариативно относиться к ребенку с умственной недостаточностью не могут врачи, учителя-дефектологи и психологи, знающие клинико-психолого-педагогические характеристики детей обозначенных нозологических групп. Поэтому сегодня важно просвещение родителей нормально развивающихся школьников, учителей общеобразовательных учреждений направленное на искоренение отрицательных установок, на формирование у них позитивного восприятия детей с умственной недостаточностью [67, 102, 170].

В организации интегрированного обучения педагоги выделяют еще одну проблему. Иногда, родители, зная о нарушениях в развитии ребенка и не адекватно оценивая возможности своего ребенка, настаивают на его интегрированном обучении в общеобразовательном классе. Когда происходит такая интеграция, оказывается, что она эффективной может быть только для незначительного количества детей, а большинство из них через несколько лет оказывается в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях. Это явление требует от специалистов проведения разъяснительной работы с родителями учащихся с умственной недостаточностью о возможности вовлечения их детей в педагогическую и социальную интеграцию.

Нельзя не учесть и такой факт, что после длительной работы учителей-дефектологов и родителей дети подготовлены к обучению в среде здоровых сверстников. Но не получая необходимую для них систематическую коррекционно-педагогическую поддержку, особенно переходя из начальной

школы в среднее звено, значительно снижается эффективность их интеграции, а в ряде случаев приводит так же к негативным результатам.

Интегрированное обучение в массовых школах возможно осуществить через внедрение специальных педагогических технологий, форм, методов и приемов воспитания, обучения и развития детей с умственной недостаточностью, с помощью которых и будет возможным интегрирование этих детей в общеобразовательное пространство. Этого ждут от науки специалисты – практики и учителя, это является социальным заказом в решении проблем интегрированного обучения.

Далеко не всем детям с умственной недостаточностью рекомендована социально-образовательная интеграция, так как у многих детей с умственной отсталостью отсутствуют навыки общения в среде своих нормально развивающихся сверстников, нет внутренней потребности в таком общении, отмечается неадекватная самооценка, негативное восприятие окружающих людей, склонность к социальному изживенчеству. Если эпизодические контакты со здоровыми сверстниками все же имеют место, то со стороны нормально развивающихся детей преобладает отторгающее, негативное отношение. Все это приводит к формированию у ребенка с умственной недостаточностью следующих факторов: решительного, иногда агрессивного стремления к изоляции; негативного восприятия здоровых сверстников; стремление быть в центре внимания; отказа от ответственности за свои поступки; страха быть отвергнутыми, стремления примкнуть к группе сверстников на любых условиях и в любой роли.

Интеграция в общество человека с умственной недостаточностью на современном этапе развития, означает процесс и результат предоставления ему всех прав и реальных возможностей участвовать во всех видах социальной жизни общества наравне и вместе с остальными членами в условиях, компенсирующих ему отставание в развитии и ограничения возможностей жизнедеятельности.

Разработка новой идеологии в сфере образования, как указывают ученые (В.М.Астапов, Л.С.Волкова, Е.А.Екжанова, Т.С.Зыкова, В.В.Коркунов, Э.И.Леонгард, Н.Н.Малофеев, Н.М.Назарова, М.И.Никитина, Е.А.Стребелева, Л.М.Шипицына, Н.Д.Шматко, Е.А.Ямбург) предусматривает:

- формирование многовариативной образовательной системы;
- переход к образовательным стандартам, гарантирующим успешную социализацию и улучшение «качества жизни» всем детям с проблемами в развитии;
- создание эффективной системы психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с проблемами в развитии;
- пересмотр системы подготовки и повышения квалификации не только социальных педагогов и психологов, но и учителей массовых школ по обучению детей с проблемами в развитии.

Коррекционно-педагогическая поддержка интегрированных детей в общеобразовательные классы должна осуществляться на основе принципов коррекционной педагогики и предполагать со стороны специалистов глубокое понимание основных причин и особенностей отклонений в развитии психической деятельности ребенка, умения определять условия для развития его и обеспечивать создание личностно-развивающей среды, позволяющей реализовать познавательные возможности всех обучающихся. Если в традиционной дидактике учебная деятельность рассматривается в связи с усвоением содержания образования, то в коррекционной педагогике учебная деятельность приобретает также и новое значение - она рассматривается как средство сглаживания имеющихся отклонений, доведение до оптимального развития значимых психических функций.

Выводы: Интегрированное обучение сегодня является не только государственным и социальным заказом в образовании и воспитании детей с отклонениями в развитии, но и предметом научных поисков ученых, педагогов в последние десятилетия. В образовательной системе нашего

государства существует достаточное количество дошкольных и школьных учреждений, где осуществляется совместное обучение детей с нормальным развитием и с отклонениями в развитии. В общеобразовательных учреждениях на протяжении многих лет функционируют специальные (коррекционные) классы, обучающие детей с ЗПР и умственной отсталостью совместно с обычными детьми в стенах одного учреждения. Однако, сегодня мы отмечаем, что вариант обучения детей с умственной недостаточностью в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений, в специальных (коррекционных) классах не решает всех задач воспитания и адаптации данной категории лиц в социуме, а именно, они лишены возможности быть включенными в группы своих нормально развивающихся сверстников во время уроков, во время проведения перемен, внеклассных мероприятий.

Выводы по главе 1:

В содержании главы представлен аналитический обзор литературы. Раскрыто содержание понятий «интеграция», «включение», «включенное образование», «интегрированное обучение», «социально-образовательная интеграция». Принятие интегрированного обучения в российской системе образования – это возможность реализации прав человека, осознание его самоценности, выбор им образовательных услуг (ратифицированные нормативные документы ООН, Закон РФ «Об образовании», «Концепция интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (со специальными образовательными потребностями)»).

Отечественная концепция интегрированного обучения строится на трех основных принципах: ранней диагностике и коррекции; обязательной коррекционной помощи каждому интегрированному ребенку в общеобразовательное пространство; обоснованном отборе детей для интегрированного обучения.

В специальной литературе определены модели интеграции: интернальная, экстернальная; комбинированная, частичная, временная, полная (Н.Н.Малофеев, Н.Д.Шматко); последовательность (сначала социальная, а затем образовательная) и формы ее реализации (Л.П.Григорьева, Е.А.Екжанова, Э.И.Леонгард, Н.Н.Малофеев, Т.В.Пелымская, Л.И.Солнцева, Е.А.Стребелева, С.Л.Хорош, Н.Д.Шматко, Л.М.Шипицына). Российские и зарубежные ученые (Booth T., Cullen S., Danby J., Evans P., Hegarty S., Kirkaldy B., LucasD., PocklingtonK., Pootts P., SwannW.) считают, что ребенок с ограниченными возможностями здоровья постепенно будет осуществлять контакт с обычными детьми сначала во внеучебной деятельности, а позже и в учебной. Особая роль в организации интегрированного обучения детей с умственной недостаточностью отводится его психологу – медико - педагогическому сопровождению и оказанию консультативной помощи всем участникам образовательного процесса (учителя, дети и родители).

Анализ различных позиций ученых относительно реализации культурно-исторического подхода в педагогике и психологии для присвоения общественного опыта подрастающим поколением, важности возрастных этапов и ведущей деятельности ребенка в формировании и воспитании личности (Л.И.Божович, Б.С.Братусь, Л.С.Выготский, П.Я.Гальперин, В.В.Давыдов, А.В.Запорожец, Б.В.Зейгарник, А.Н.Леонтьев, М.Монтессори, Д.Б.Эльконин и др.), роли семьи и социального окружения ребенка в деле социализации детей с психофизическими нарушениями (И.В.Дубровина, Е.А.Екжанова, А.Н.Коноплева, Е.М.Мастюкова, Г.М.Мишина, Л.И.Плаксина, Е.А.Стребелева, Л.М.Шипицына, Е.А.Ямбург и др.) позволил нам сделать вывод о важности организации социально-образовательной интеграции для детей с умственной недостаточностью.

Интегрированное обучение детей с умственной недостаточностью в России еще не соответствует общепринятым международным нормам. О возможности реализации интеграционных процессов заявлено, но система

образования не имеет при этом ни экономической поддержки, ни необходимой кадровой, духовно-нравственной, содержательно-организационной готовности массового образования к их осуществлению.

В Российской образовательной системе существует достаточное количество дошкольных учреждений и школ, где осуществляется совместное обучение детей с нормальным развитием и с отклонениями в развитии. Однако, как отмечается в литературе, вариант обучения детей с умственной недостаточностью в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений, в специальных (коррекционных) классах не решает всех задач воспитания и адаптации данной категории лиц в социуме, а именно, они лишены возможности быть включенными в группы своих нормально развивающихся сверстников во время уроков, во время проведения перемен и внеклассных мероприятий.

Современная теория интегрированного обучения детей с разным уровнем умственной недостаточности отстает от практики, поскольку отсутствует научно обоснованная методология осуществления образовательной интеграции. Проблемами для специальной психологии и педагогики в организации совместного обучения детей с разными образовательными потребностями является: недостаточный уровень профессиональной компетентности педагогов общеобразовательных классов для осуществления совместного обучения детей с разными образовательными потребностями в одном классе; слабо организованная диагностическая, консультативная работа специалистов в образовательных учреждениях по вопросам организации интегрированного обучения учащихся; неадекватный уровень ожиданий, требований, представлений родителей учащихся с умственной недостаточностью о своих детях, неготовность родителей и учащихся массовых школ воспринимать детей с умственной недостаточностью как равноправных участников образовательного процесса в общеобразовательной школе.

Сегодня сохраняется потребность в разработке нормативно - правовых документов, регламентирующих осуществление интегрированного обучения в общеобразовательных школах и решающих финансовые вопросы этого процесса, в разработке научно-обоснованного подхода к реализации образовательной интеграции детей с ЗПР и с легкой умственной отсталостью.

Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗНЫМ УРОВНЕМ УМСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

2.1. Характеристика участников интегрированного обучения

2.1.1 Теоретические аспекты психолого-педагогической характеристики детей с отклонениями в развитии, вовлеченных в интегрированное обучение.

Вопросы обучения детей с умственной недостаточностью в одинаковой степени касаются всех участников образовательного процесса: педагогов, учителей-олигофренопедагогов, воспитателей, учителей-логопедов, педагогов- психологов, врачей.

В последнее время такое явление, как «задержка психического развития», привлекает к себе внимание широкого круга специалистов и изучается с клинической, психологической, педагогической сторон. Это находит отражение в современной трактовке данного понятия, которое когда-то было предложено дефектологами [84]. В специальной психологии последних десятилетий уделялось пристальное внимание вопросам обучения и развития учащихся с ЗПР. Изучение детей указанной группы началось сравнительно недавно - около 40 лет назад (М.С.Певзнер, 1966; Т.А.Власова, 1967; Р.Д.Тригер, 1971, 1972; Н.А.Цыпина, 1972, 1974; Т.В.Егорова, 1973; Г.Г.Сухарева, 1974; С.Г.Шевченко, 1974; Т.А.Власова, К.С.Лебединская, 1975; Н.Г.Поддубная, 1975; З.И.Калмыкова, 1975, 1978; М.Г.Рейдибойм, 1978; В.П.Насонова, 1979; В.И.Лубовский, 1980, 1989; Л.С.Выготский, 1983;

Е.А.Екжанова, 1989, 2002, У.В.Ульенкова, 1994; L.Bender, 1947; D.Milman, 1956; S.A.Kirk, W.Kirk, 1971; L.Tornopol, 1975; A.Strauss, 1994).

По данным разных авторов, в детской популяции от 10 до 15% детей с ЗПР различного генеза. Термин «задержка психического развития», «задержка темпа психического развития» был предложен Г.Е.Сухаревой (1965,1970), и слово «задержка» подчеркивает временное несоответствие уровня психического развития возрасту, временный характер отставания, которое с возрастом преодолевается и тем успешнее, чем адекватнее и раньше создаются условия обучения и развития детей рассматриваемой категории» [35].

Исследования М.Н. Фишман (1991,1998) доказывают то, что негрубые, неспецифические изменения электрической активности коры головного мозга и/ или стволовых регуляторных структур были выявлены на электроэнцефалограммах (ЭЭГ) лишь у 50% детей с ЗПР. Это свидетельствует о том, что у детей данной группы недоразвитие познавательной деятельности может быть обусловлено недостаточностью функций некоторых мозговых структур, что приводит к диффузной несформированности высших психических функций и является причиной трудностей в обучении [39, С. 52].

Как считают А.О. Дробинская, М.Н. Фишман, на основе деятельности сложных мозговых систем, под влиянием социальных факторов формируются психические функции, в том числе и те, которые обеспечивают возможность школьного обучения (чтение, письмо, счет, решение арифметических задач и т.п.). Формирование психических функций лежит в основе развития познавательной деятельности ребенка и в значительной мере определяет успешность его обучения в школе [42].

По мнению У.В.Ульенковой, О.В.Лебедевой, более стойкими являются такие церебрально-органические формы задержки, которые уже изначально, первично несут в себе недостаточность познавательной сферы, дефектность ее развития. Ученые считают, что стойкая ЗПР имеет органическую природу.

В этой связи принципиальным является вопрос о причинах, обуславливающих данную форму патологии развития [182].

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

Цифровые данные распределения причин задержки психического развития по степени значимости содержатся в ряде исследований. Так, в исследованиях Ю.Дауленскене показано, что 67,32 % обследованных детей с ЗПР имели патологию внутриутробного развития и тяжелые заболевания на первом году жизни [32]. Л.Тарнопол в 39 % случаев отмечает инфекционную внутриутробную этиологию задержки, в 33 % — родовые и постнатальные травмы, в 14 % — «стрессы» во время беременности. Некоторые ученые отводят определенную роль в возникновении задержки генетическому фактору (до 14%). ЗПР, обусловленная выраженными церебрально-органическими причинами, по мнению ряда авторов (К.С.Лебединская, И.Ф.Марковская, Г.Н.Самодумская и других), обязательно предполагает нарушение интеллектуальных функций, ущербность эмоционально-волевой сферы, а также очень часто и физическую незрелость, что в свою очередь еще больше осложняет тяжесть состояния ребенка. Эти дети нуждаются в медикаментозном лечении и психолого-педагогической коррекции.

Принимая во внимание результаты исследований Е.А.Екжановой, отмечаем разнообразные этиопатогенетические варианты ЗПР, где ведущим причиной образующим фактором может быть:

- низкий темп психической активности (корковая незрелость);

- дефицит внимания с гиперактивностью (незрелость подкорковых структур);
- вегетативная лабильность на фоне соматической ослабленности (в силу незрелости или вследствие ослабленности самой вегетативной нервной системы на фоне социальных, экологических, биологических причин);
- вегетативная незрелость (как биологическая невыносливость организма);
- энергетическое истощение нервных клеток (на фоне хронического стресса) [49, С. 119].

К.С.Лебединская (1980) дифференцирует клинические типы ЗПР по этиопатогенетическому принципу: ЗПР конституционального (1), соматогенного (2), психогенного (3) и церебрально-органического происхождения (4). Структура выделенных форм задержек определяется автором соотношением двух основных компонентов: структурой инфантилизма и характером нейродинамических расстройств. Ими обусловлены имеющиеся нарушения познавательной деятельности: с инфантилизмом связаны недостаточность интеллектуальной мотивации и произвольности, с нейродинамическими расстройствами — снижение тонуса и подвижности психических процессов. Данная классификация ЗПР является признанным вариантом для дифференциации учащихся, испытывающих трудности в обучении в образовательных учреждениях [84].

Рассмотрим точки зрения разных ученых на понятие «задержка психического развития».

В.В.Лебединский считает, что «при задержке психического развития речь идет лишь о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленности, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности» [85, С. 54].

Б.П.Пузанов определяет задержку психического развития как «особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка, который может быть вызван дефектами конституции ребенка (гармоничный инфантилизм), соматическими заболеваниями, органическими поражениями центральной нервной системы (ММД) [38, С.32].

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

У.В.Ульенковой выделены уровни сформированности общей способности к учению, которые соотносятся ею с уровнем интеллектуального развития ребенка. Исследования ученого интересны тем, что позволяют увидеть индивидуальные различия внутри групп детей с ЗПР, которые касаются особенностей их эмоционально-волевой сферы. Своеобразны взаимоотношения со взрослыми и сверстниками у данной категории детей, которые отличаются эмоциональной нестабильностью, неустойчивостью, проявлением черт детскости в деятельности и поведении (Г.В.Грибанова).

Имеются рекомендации по организации работы с ними в условиях классов коррекционно – развивающего обучения. Однако о том, как организовать сопровождение детей данной категории в условиях интегрированного обучения, известно очень мало. Нам известно, что при недостаточно грамотном психолого – педагогическом сопровождении детей с ЗПР к среднему и старшему звену школы у этих учащихся могут усиливаться поведенческие расстройства и негативные акцентуации. Кроме того, отдельные дети проявляют демонстративный негативизм, иждивенческие тенденции. На фоне усиления требований со стороны учителей и родителей часть детей ослабляет свои интеллектуальные усилия, особенно по отношению к усвоению образовательной программы, ослабляются произвольные и регуляторные функции [123].

Понятие «умственно отсталый ребенок», «ребенок с нарушением интеллекта» принятое в отечественной и в зарубежной дефектологии, относится к весьма разнообразной по составу группе детей (они составляют более 2% от общей детской популяции), которых объединяет наличие органического поражения головного мозга, имеющего диффузный характер [139].

В Международной классификации болезней (МКБ-10) «умственная отсталость, ретардация, - это состояние задержанного или неполного развития психики врожденного или приобретенного в раннем детстве (до 3

лет) характера, проявляющееся нарушением способностей (когнитивных, речевых, моторных и социальных), обеспечивающих общий уровень интеллектуальности» [113]. Понятие «умственная отсталость» шире понятий «олигофрения», «интеллектуальная недостаточность», «деменция». В литературе в категории умственной отсталости рассматривают две основные формы - олигофрению и деменцию.

Термин «олигофрения»- объединяет несколько клинических групп интеллектуальной недостаточности. Для олигофрении характерно тотальное недоразвитие не только интеллекта, но и всей психики в целом. По структуре клинической картины выделяют неосложненные и осложненные формы олигофрении. При осложненных формах патогенез включает сочетание недоразвития мозга с его повреждением. Может иметь место и более выраженная степень недоразвития или повреждения локальных корковых функций, например, речи, гнозиса, праксиса, пространственных представлений, счетных навыков, чтения и письма.

«Деменция»- это стойкое ослабление познавательной деятельности, возникающее в более поздний период (после двух-трех лет) в результате перенесенных заболеваний, травм и имеющее специфические проявления, приводящие к снижению критичности, памяти, упрощению эмоций.

В отечественной психиатрии выделяют три группы факторов, обуславливающих умственную отсталость: первая - неполноценность генеративных клеток родителей, наследственные заболевания родителей, патология эмбриогенеза; вторая - патология внутриутробного развития (воздействие инфекций, интоксикаций, травм); третья - родовая травма и постнатальные поражения центральной нервной системы.

Е.А.Екжанова (2003) выделяет три диагностических критерия умственной отсталости: клинический (наличие органического поражения головного мозга), психологический (стойкое нарушение познавательной деятельности), педагогический (низкая обучаемость) [49, С.113,119].

Г.С.Маринчева (1995) предлагает следующие характеристики умственной отсталости. Это сборная клинико - социальная совокупность (группа) заболеваний, понятие собирательное - объединяет разные состояния. В основе объединения состояний лежит единый синдром - сниженный интеллект. Сегодня понятие «интеллект» в науке окончательно не определено. Вместе с тем, в общих чертах сформулировано, что интеллект является не столько набором различных знаний и способностей, сколько сложнейшим интегральным показателем адаптационных способностей человека. При этом чрезвычайно важно, что нарушение адаптации чаще всего отмечается при умственной отсталости [117].

Недоразвитие интеллектуальных функций может возникать вследствие действия множества разнообразных факторов, влияющих на созревание мозга.

Исследования ученых (Л.С.Выготский, А.Р.Лурия, К.С.Лебединская, М.С.Певзнер, Г.Е.Сухарева и др.) дают основания относить к умственной отсталости только те состояния, при которых отмечается стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, вызванное органическим повреждением коры головного мозга.

Умственная отсталость – это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это такая атипия развития, при которой страдают не только интеллект, но и эмоции, воля, поведение, физическое развитие. Диффузный характер патологического развития умственно отсталых детей вытекает из особенностей их высшей нервной деятельности: нарушения рефлекторной деятельности, изменения безусловных рефлексов и более длительное их сохранение (по сравнению с нормой); нарушение работы многих анализаторов; недоразвитие второй сигнальной системы; наличие нарушений нейродинамики - в частности, инертность нервных процессов, которая проявляется в ослаблении замыкательной функции коры больших полушарий, замедленном

образований условных связей, широкой генерализации раздражителей. В некоторых случаях инертность нервных процессов может сопровождаться преобладанием процессов возбуждения или торможения. Исследования А.Р.Лурия, В.И.Лубовского, А.И.Мещерякова, М.С.Певзнер и др. показали, что у умственно отсталых детей имеются довольно грубые изменения в условно-рефлекторной деятельности, разбалансированность процессов возбуждения и торможения. Все это является физиологической основой для аномального психического развития ребенка, включая процессы познания, эмоции, волю, личность в целом [17, 19, 70, 135, 139, 158].

Изучены и качественно охарактеризованы особенности умственно отсталых детей и подростков: высшей нервной деятельности (А.Р.Лурия 1956, 1957, 1958, 1960; В.И.Лубовский, 1957, 1960, 1963, 1966; Н.Н.Зислина, 1960; О.С.Виноградова, 1960; М.С.Певзнер, 1958, 1960, 1963, 1969), различных сторон психики, психических процессов: восприятия (Е.М.Кудрявцева, 1961; К.И.Вересотская, А.П.Розова); памяти (И.М.Соловьев, М.М.Нудельман, Б.И.Пинский), различных видов мышления (Г.М.Дульнев, Б.И.Пинский, С.Я.Рубинштейн, 1986; Ж.И.Шиф, 1961; А.И.Липкина, 1961), мыслительных операций, деятельности (Л.В.Занков, 1954; М.Ф.Гнездилов, Ж.И.Шиф, В.Я.Василевская, Т.Н.Головина, 1961); речи (Г.М.Дульнев; М.П.Феофанов; В.Г.Петрова, 1959, 1961; В.Я.Василевская, 1960). Внимание ученых прошлого столетия (Г.Л.Выгодская, 1961; Ж.И.Шиф, 1965; Б.И.Пинский, 1965; М.С.Певзнер, 1963 и др.) и современных ученых (А.К.Аксенова, Н.М.Барская, И.М.Бгажнокова, Н.П.Вайзман, Г.В.Васенков, В.В.Воронкова, З.Н.Гусева, С.Ю.Ильина, И.В. Коломыткина, Г.М.Мозговой, М.Н.Перова, Б.П.Пузанов, Г.Н.Смирнова, А.А.Хилько, Е.С.Черник, В.В.Эк, Э.В.Якубовская) привлекали малоизученные аспекты психологического исследования умственно отсталых школьников - личность, характер, потребности, познавательные интересы, а также особенности их учебной и трудовой деятельности.

Исследователи указывают на то, что динамика психического состояния у детей с нарушением интеллекта возможна. Вместе с тем, она неодинакова у разных групп умственно отсталых школьников, не всегда коррелирует с интеллектуальным дефектом, может зависеть от выраженности сопутствующих нарушений (речи, эмоционально-волевой сферы, анализаторных расстройств, преобладания процессов возбуждения / торможения). При этом авторы считают, что динамика школьников значительно улучшается в тех случаях, когда педагог учитывает характерологические особенности учащихся и вырабатывает необходимые стратегии для работы.

Ученые отмечают слабую выраженность интересов, особенно познавательных, указывают на ограниченный запас знаний и представлений об окружающем, что связано с нарушением познавательной деятельности и небольшим жизненным опытом.

Умственно отсталые ученики младшего школьного возраста не всегда могут подчинить отдельные действия поставленной перед ними задаче. Выполняя относительно сложное задание, они не в состоянии осмыслить его полностью. Они начинают действовать сразу же, без учета всех содержащихся в инструкции условий и требований. Нарушения целенаправленности деятельности проявляются в неправильной ориентировке в задании, в ошибочном планировании его выполнения, в неадекватном отношении к встречающимся трудностям и в отсутствии критичности к полученным результатам. Мотивы деятельности бывают связаны с конкретной ситуацией и не способствуют достижению учащихся далеких целей.

Л.С.Выготский подчеркивал, что ребенок с нарушением интеллекта, – прежде всего ребенок, и, следовательно, способен к развитию, хотя этот процесс отличается своеобразием.

Хотя умственная отсталость рассматривается как явление необратимое, это не означает, что оно не поддается коррекции. Несмотря на атипичность в

развитии детей с интеллектуальным недоразвитием, В.Г.Петрова, И.Г.Морозова, Ж.И.Шиф отмечают положительную динамику и значительные потенциальные возможности развития учащихся данной категории.

У детей с умственной отсталостью особенно трудно и длительно формируются коллективистические потребности. Даже в старших классах они отличаются нестойкостью и недостаточной осознанностью мотивов, во многом зависящих от той ситуации, в которой школьники действуют.

При своевременной правильной организации воспитания и обучения многие отклонения в развитии у детей с легкой умственной отсталостью могут быть скорректированы. Как показывает практика, нарушения процесса социальной адаптации умственно отсталых молодых людей проявляется не всегда. Например, при удачном трудоустройстве выпускников специальных школ с диагнозом «умственная отсталость», это теряет свою актуальность.

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

2.1.2. Особенности учеников, участвующих в интегрированном обучении.

Потребность в организации коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях общеобразовательной школы возникла неслучайно. В списочный состав учащихся образовательного учреждения МОУ №73 г. Челябинска зачисляются дети, пришедшие в школу по месту жительства. По статистическим данным за три последних года в школе в среднем обучается

1394 учеников в 1 - 11 классах, из которых учениками начальной школы являются 527 детей, учениками 5 - 11 классов являются 867 школьников. В списочный состав учащихся общеобразовательных классов включены ученики с нормальным психофизическим развитием, с умственной недостаточностью. Количество учеников с ЗПР и с легкой умственной отсталостью в общеобразовательных классах не превышает пяти человек, из 25 человек - общего числа учеников общеобразовательного класса. По статистическим данным среднее количество учеников с ЗПР в школе составляет 47 человек, с легкой умственной отсталостью 7 человек (за последние три года).

Таблица №1

Количество учащихся с нарушениями психофизического развития, вовлеченных в интегрированное образование 2005 - 2007г.г.

Программы С(К)ОУ классы	С(К)ОУ VII вида		С(К)ОУ VIII вида		Всего (% от всего количества учащихся)	Кол-во учащихся в школе
	1-4 класс	5-9 класс	1-4 класс	5-9 класс		
2005-2006 уч.год	25	20	4	3	51(3,6)	1413
2006-2007 уч.год	32	21	3	4	59(4,13)	1428

Для участия в экспериментальном исследовании мы получили согласие родителей учащихся с умственной недостаточностью, обучающихся в первых классов - 5 чел., вторых классов- 5 чел., третьих классов-5 чел., четвертых классов – 3 чел.

Участвующие в интегрированном обучении ученики с умственной недостаточностью были изучены в медико-социальном и психолого-педагогическом аспектах. Анализ документации детей позволил выявить следующее.

Четвертую группу здоровья врачи отмечают у 2 детей, третью группу здоровья имеют 11 чел., вторую группу здоровья имеют 4 детей, первую группу здоровья имеет 1 ребенок.

Ученики с психофизическими нарушениями перенесли простудные, респираторные заболевания (16 учеников). Инфекционными и вирусными заболеваниями переболели 14 детей, при этом краснухой - два ребенка,

скарлатиной - три ученика, корью - один школьник, ветряной оспой – четырнадцать детей. Заболевания опорно-двигательного аппарата выявлены у семерых школьников: сколиоз обнаружен у 6 учеников, плоскостопие имеется у 3 детей. Заболевания органов пищеварения отмечаются в целом у 2 детей - гастрит у одного мальчика, ожирение первой степени у одного ученика. Нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта отмечаем у 7 школьников. Проявления аллергических реакций возможно у 8 учеников, большинство школьников жалуются на периодические головные боли, боли в животе, на приступы тошноты, нарушения сна. Заболеваниями дыхательных путей страдают 5 чел., бронхитом переболел 1 чел., пневмонией - 1 чел., бронхиальная астма отмечена у одного ребенка. Косоглазие обнаружено у одной девочки. Заболевания сердечно-сосудистой системы выявлены у 5 детей. Заболевания мочеполовой системы обнаружены у двух учеников. По заключению врачей неврологов и психиатров синдромальные состояния характерны для всех учащихся с умственной недостаточностью.

Группа учеников с ЗПР отличается своей полиморфностью, о чем свидетельствуют данные таблицы №1 (приложение №1), иллюстрирующие состояние здоровья учащихся, вовлеченных в интегрированное образование.

Общими чертами медицинского статуса детей с ЗПР и легкой умственной отсталостью являются: респираторные и простудные заболевания, вирусные и инфекционные заболевания, заболевания опорно-двигательного аппарата, заболевания органов пищеварения, заболевания дыхательной и сердечно-сосудистой системы, мочеполовой системы. У детей с умственной недостаточностью выявлены: гипердинамический синдром - у 3 чел., астенический синдром у 2 чел., церебрастенический синдром у 5 чел., неврозоподобные состояния - у 6 чел., синдром дефицита внимания выявлен у 2 чел., гидроцефальный синдром выявлен у 3 учеников с умственной недостаточностью, последствия перинатального поражения центральной нервной системы у 7 учеников, синдром ММД у 2 учеников, невротический синдром у 2 учеников.

По результатам психолого-медико-педагогического обследования в ПМПК района 12 учеников имеют заключение F-88 (ЗПР конституционального генеза - 2 чел., ЗПР соматогенного генеза-4 чел., ЗПР психогенного генеза - 2 чел., ЗПР церебрально-органического генеза - 4 чел.), 6 детей - F-70 (легкая умственная отсталость). Нарушения чтения и письма, обусловленные общим недоразвитием речи / нерезко выраженным общим недоразвитием речи, имеются у 16 учеников, нарушения чтения и письма, обусловленные фонетико-фонематическим недоразвитием речи специалисты отметили у 2 учеников.

Хорошо усваивают образовательную программу 8 школьников, удовлетворительно справляются со школьной программой 10 учеников.

В таблице №2 мы предлагаем качественное и количественное соотношение показателей усвоения образовательных программ учениками с психофизическими нарушениями за последние два года.

Таблица №2

Программа	С(К)ОУ VII вида (1-4 кл)		С(К)ОУ VIII вида (1-4 кл)	
	2005-2006 уч.год	2006-2007 уч.год	2005-2006 уч.год	2006-2007 уч.год
Учебные годы				
Абсолютная успеваемость (%)	100	100	100	100
Качественная успеваемость (%)	90	93	94	95

Психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР и с легкой умственной отсталостью позволило глубже раскрыть закономерности и своеобразие их развития и на этой основе определить принципы, пути, средства и направления коррекционного воздействия.

2.1.3. Характеристика семей, участвующих в интегрированном образовательном процессе.

В отечественной науке и практике достаточно уделяется внимания освещению вопросов взаимодействия школы и семьи, особенно важно это для организации интегрированного обучения, успех которого во многом зависит от умело организованной психолого-педагогической поддержки

детей и грамотно выстроенных взаимоотношений педагогов школы с родителями. Педагогическая поддержка нужна родителям, которые могут сомневаться в правильности избранного пути обучения своего ребенка совместно с обычными детьми, а так же их детям для психологической и социальной адаптации в детском коллективе.

Сегодня не является секретом, что в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, существуют особые взаимоотношения (И.В.Дубровина, Г.А.Мишина, Е.М.Мастюкова, А.Г.Московкина, Л.Ф.Обухова, Е.А.Стребелева, Л.Ф.Хайртдинова и др.).

Неблагоприятная семейная обстановка в семьях, где растет ребенок с отклонениями в развитии складывается из-за эмоционального отторжения (У.Бронфенбреннер) родителями своего ребенка, низкого материального уровня проживания таких семей, занятости родителей на производстве, негативного восприятия ребенка ближайшим социумом [126].
Обстоятельства возникновения отчуждения разные: отсутствие своевременной медицинской помощи, недостаточное количество материальных средств, распад семьи, алкоголизм членов семьи, отсутствие постоянного места работы у родителей. Постепенно ребенок становится отверженным, не понятым и не принятым до конца своими родителями. Он не оправдывает их надежд и ожиданий, не удовлетворяет их социальных запросов. Ребенок переходит в разряд второсортных, неполноценных. В исследованиях отмечается, что семья ребенка с особенностями психофизического развития имеет более низкий социальный статус, чем семья обычного ребенка, и дети не всегда чувствуют себя комфортно в ней. Семьи счастливы, когда рождается желанный и здоровый ребенок. И каждая семья несчастна, если рождается ребенок с отклонениями в психофизическом развитии. Родители ищут виноватых в случившемся, обвиняя друг друга и родственников, испытывают чувство беспомощности, обреченности, безысходности. В результате, семья начинает разрушаться: уходит один родитель из семьи, нарушаются взаимоотношения между

членами семьи, так как все семейные проблемы связывают с появлением больного ребенка.

Как следствие незнания истинных способностей ребенка, в семьях формируется неадекватное отношение к нему. Одна категория родителей недооценивает возможности своих детей, иногда просто не понимает и не осознает на что способен их ребенок. Другая категория родителей завышает свое мнение о возможностях ребенка. В таких семьях родители не способны правильно воспитать ребенка, что в дальнейшем сказывается на образовании, трудоустройстве детей, на создании ими собственных семей и их материальном обеспечении. Психологи выделяют несколько типов неправильного воспитания детей, существующих в семьях (В.И.Гарбузов, А.И.Захаров, И.В. Дубровина и др.). Наиболее распространенными являются:

1. **Неприятие.** Рождение ребенка было нежелательным, не сбывшиеся ожидания половой принадлежности ребенка, отсутствие душевного контакта, эмоциональная депривация.
2. **Гиперопека.** Родители видят в ребенке самое лучшее и стараются правильно его воспитать, соблюдая рекомендации «идеального» воспитания. Ребенок дисциплинирован, исполнитель, но в то же время подавляем авторитетом родителей, его желания, потребности и эмоции не принимаются родителями во внимание.
3. **Тревожно-мнительное воспитание.** Ребенок в семье является единственным, родителей не покидает чувство страха за его здоровье и психическое развитие. Ребенок перенимает чувство страха, с недоверием относится к окружающим.
4. **Невмешательство.** К ребенку в такой семье относятся нейтрально. Школа обучает, формирует, научает, а семья созерцает. Родители работают, у них свои заботы и интересы, а дети сами по себе растут, учатся. Ребенок растет положительным, независимым. Но положительная основа для развития ребенка ограничена. Нет

эмоционально-действенного включения в дела семьи, отсутствуют активная помощь, сочувствие, сопереживание.

Какой бы тип семейного воспитания не был характерен для той или иной семьи, воспитывающей ребенка с психофизическими нарушениями, такой ребенок нуждается в организованном воспитательном и образовательном процессе, так как его «особые» психофизические характеристики не позволяют ему быть таким как все. В каждом ребенке, в том числе и с отклонениями в развитии заложены способности, которые можно развивать, раскрывать и поддерживать.

Перед поступлением в школу № 73 г. Челябинска, родители будущих первоклассников, приглашаются на родительское собрание, где администрация, в лице директора, заместителей и представителей службы сопровождения рассказывают о специфике организации образовательного процесса. Внимание родителей обращается на наполняемость классов, на наличие в школе специалистов коррекционного и дополнительного образования, на привлекательность интегрированного обучения для обычных детей. Если в классе будут обучаться дети с умственной недостаточностью, то общая наполняемость класса будет до 25 учеников. С детьми с отклонениями в развитии будут проводиться занятия в условиях классов коррекционно-педагогической поддержки учителями – дефектологами по математике, русскому языку, чтению и другим. Снижение наполняемости класса (на уроках по основным предметам — 20-22 человека) создает предпосылки для более интенсивной учебной работы каждого ученика в общеобразовательном классе, что в целом благоприятно сказывается на усвоении программного материала учениками.

Родители обычных детей на родительских собраниях предупреждаются о том, что в их классе есть «особые» дети, поэтому следует соблюдать деликатность при обсуждении вопросов совместного обучения, подбирать слова и фразы при комментариях способностей учеников класса, уважительно относиться ко всем родителям класса.

Приведем данные о семьях и родителях, вовлеченных в интегрированное обучение. По результатам изучения семей, воспитывающих детей с разным уровнем умственной недостаточности сделаны следующие выводы. 7 школьников с ЗПР и с легкой умственной отсталостью воспитываются в полных семьях, 11 детей воспитываются с одной мамой. 18 учеников проживают в благополучных семьях. 9 семей являются материально обеспеченными (денежный достаток на каждого члена семьи составляет свыше 4500 рублей), 9 - малообеспеченных. В 9 семьях воспитывают одного ребенка, 7 - воспитывают двух детей, одна семья воспитывает троих детей, в одной - четверо детей. Высшее образование имеют родители в пяти семьях, средне-специальное образование у родителей в 10 семьях, общее среднее образование имеют родители в четырех семьях. По национальному составу в образовательной школе в интегрированном режиме обучаются дети из 13 русских семей, из 3 татаро-башкирских, из одной азейбарджанской, из одной немецкой семьи. Рабочие профессии у 10 родителей, служащими являются родители у 8 детей, частными предпринимателями являются родители в двух семьях, мамы-домохозяйки у 2 школьников. Нами были определены типы воспитания в семьях детей с умственной недостаточностью. Хорошие взаимоотношения, понимание проблем, связанных с развитием и воспитанием своего ребенка, принятие своего ребенка таким, каков он есть и желание помочь ему мы отметили у 10 семей. Гиперопека, как тип семейного воспитания, присутствует в трех семьях, тревожно-мнительный тип воспитания мы выявили в двух семьях. Невмешательство в развитие своего ребенка - в двух семьях, не принимают своего ребенка с его особенностями и возможностями в одной семье.

Составим представление о тех семьях, где воспитываются дети с нормальным психофизическим развитием. Из 13 детей и их родителей, принявших участие в нашем исследовании, все воспитываются в полных, благополучных семьях, 11 детей из обеспеченных семей, 2 из малообеспеченных семей. 8 семей воспитывают одного ребенка, 4 семьи

воспитывает двух детей, в одной семье пять детей. Высшее образование у 6 родителей, средне специальное образование у 12 родителей. По национальному составу 10 детей, обучающихся в школе, проживают в русских семьях, 1 ребенок из русско-украинской семьи, два школьника из украинских семей. Статус рабочих имеют 9 родителей, статус служащих – у 9 родителей, 1 домохозяйка, один родитель получает высшее образование и является студентом, один родитель - безработный.

2.1.4. Характеристика педагогического коллектива и его готовности к осуществлению интегрированного обучения.

Для самостоятельного существования в современном социуме важно воспитать культурную, зрелую личность, способную прожить свою жизнь ярко и разнообразно. А для этого ее необходимо научить жить в обществе разных людей, разных жизненных ситуаций. В специальной (коррекционной) школе или классе даже самые лучшие учителя не могут создать условия, обеспечивающие реальные жизненные ситуации. В детском коллективе, состоящем из разных по личностным, характерологическим, поведенческим признакам детей, ребенок с умственной недостаточностью усваивает разнообразное ролевое поведение, участвует в различных социальных контактах. Руководит всем этим процессом в образовательном учреждении педагог.

Учитель в интегрированном учебно-воспитательном процессе должен выступать как помощник, создающий ситуацию успеха ученику с отклонениями в психофизическом развитии и в то же время обеспечивающий его деятельностную активность. От учителя в общеобразовательных интегрированных классах зависит установление добрых и хороших отношений между учениками класса. Для этого ему приходится прибегать к различным педагогическим приемам, чтобы представить в положительном ракурсе качества и личностные стороны учеников с умственной недостаточностью. Это требует от учителя изучения и знания интеллектуального потенциала и личностного своеобразия каждого ученика

класса, проектирования на уроках и во внеклассное время таких видов деятельности, которые бы позволяли активно приложить свои силы, раскрыть потенциальные возможности, показать свою личностную привлекательность каждому члену классного коллектива. Дети с умственной недостаточностью не сравниваются в учебных успехах со своими сверстниками, но в классе могут оценить их трудолюбие, честность, дружелюбность, правдивость, доброту — те качества личности, которые свидетельствуют о человеческом достоинстве и добропорядочности.

Осуществление интегрированного обучения – это относительно новая задача для педагогов образовательных учреждений. Отношение к совместному обучению детей с различными образовательными потребностями у учителей различное. Одни учителя признают право за любым ребенком получать образование в общеобразовательной школе и осознают возможность и необходимость организации интегрированного обучения уже сегодня. По их мнению, для этого следует решить ряд вопросов, связанных с созданием специальных условий обучения (оборудование, учебно-методическое и дидактическое обеспечение), с финансированием, с нежеланием администрации образовательных учреждений брать на себя ряд дополнительных обязанностей. Другие педагоги считают, что интеграция не приносит хороших результатов в последующем для детей с отклонениями в развитии, так как они лишаются в ходе обучения того микросоциума, который им необходим согласно их образовательным способностям (общение и обучение с себе подобными по развитию учениками). В общеобразовательной школе, как считают учителя данной группы, дети с психофизическими нарушениями будут дополнительно к своим проблемам получать эмоциональные травмы и расстройства, чувствовать психологический дискомфорт. Про свое участие в решении вопросов интегрированного обучения они говорят, что сложно усваивать основы коррекционного обучения для реализации специальных программ и учитывать индивидуальные особенности учащихся с умственной недостаточностью,

проработав на обычных массовых классах по развивающим программам несколько лет.

Учителю интегрированного класса важно знать специальные приемы и методики обучения учеников с задержкой психического развития и с нарушением интеллекта, использовать наглядный и раздаточный материал на уроках, проводить пропедевтическую работу с учениками с умственной недостаточностью для качественного усвоения ими образовательной программы.

Выделим несколько вариантов отношения учителя к ученику с умственной недостаточностью в ходе обучения. Первый - обращение внимания на такого ученика время от времени на уроке, объясняя это тем, что основной учебный материал ученику просто не доступен из-за ограниченности познавательных способностей.

Второй вариант отношения - это выстраивание обучения по принципу «смотри на меня, делай как я». Учитель на уроке обращает особое внимание на ребенка с ЗПР или с легкой умственной отсталостью и наравне со всеми пытается его обучить.

Третий вариант отношений - лично-ориентированный, в основе которого лежит принятие учителем ребенка таким, каков он есть и вера в его способности. Работа по третьему варианту отношения учителя к ребенку с отклонениями в развитии требует от него особого терпения, тактичности, эффективность обучения зависит от того, насколько реальны требования учителя к образованию ребенка и насколько он владеет спектром знаний о его психологических особенностях.

В школе № 73 г. Челябинска, где осуществляется интегрированное обучение детей с разным уровнем умственной недостаточности, педагогический состав составляет 85 чел., из которых 40 учителей среднего звена. Административный аппарат - 7 чел. Учителей начальных классов 15 чел., специалистов психолого-педагогического сопровождения – 13 чел. К реализации задач социального развития и реализации воспитательной

деятельности в школе привлечено 10 педагогов дополнительного образования (Художественно-эстетическое направление - хоровой коллектив «Домисолька», кружок «Театрализованная игра»; декоративно-прикладное творчество - кружок лепки; физкультурно-оздоровительное направление – логоритмика, ритмика, баскетбол, легкая атлетика, ЛФК). Характеристика учителей начальных классов и службы сопровождения школы, реализующих интегрированное обучение представлена в таблице №2 (приложение №1).

Все педагоги школы вместе со специалистами коррекционного образования включены в экспериментальную работу по осуществлению интегрированного обучения детей с ЗПР и легкой умственной отсталостью, обучая их с учетом специально разработанных индивидуальных программ. 12 учителей начальных классов, осуществляющих интегрированное обучение, прошли курсы специальной подготовки для работы с такими детьми на базе областного института повышения квалификации работников образования.

Размышляя о готовности педагогического коллектива к осуществлению интегрированного обучения детей с разным уровнем умственной недостаточности, мы отмечаем, что учителя экспериментальной школы в целом положительно относятся к осуществлению совместного обучения детей с разными познавательными способностями. 69% от общего числа педагогов школы (45 учителей), исключая специалистов психолого-педагогической службы сопровождения, теоретически и практически готовы к организации и реализации интегрированного обучения. 27 учителей (31%) школы, имея опыт педагогической работы с учениками с нормальным психофизическим развитием, с опаской и неуверенностью принимают участие в осуществлении интегрированного обучения, боясь «не научить», не понять особого ребенка. На уроках они чаще выстраивают отношения с ребенком по принципу «смотри на меня, делай как я», реже внимание на ученика с умственной недостаточностью обращается на уроке время от времени. Такое отношение к детям они аргументируют сложностью учебного материала, отсутствием времени на осуществление индивидуального подхода

при необходимости фронтальной работы с классом. В таких случаях привлекаются специалисты службы сопровождения для проведения разъяснительной и консультативной работы.

Таким образом, педагогический состав экспериментального образовательного учреждения имеет достаточно высокий уровень профессиональной компетентности для реализации многокомпонентной модели интегрированного обучения детей с ЗПР и с легкой умственной отсталостью.

Выводы: Нарушение умственной недостаточности - это условно объединенные две нозологические группы учеников с нарушениями познавательной деятельности. ЗПР относят к группе пограничных форм умственной недостаточности, которые характеризуются замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности.

При ЗПР у детей ведущими причиннообразующими факторами могут выступать:

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

Понятие «умственно отсталый ребенок», «ребенок с нарушением интеллекта», принятое в отечественной и в зарубежной дефектологии, относится к весьма разнообразной по составу группе детей, которых

объединяет наличие органического поражения головного мозга, имеющего диффузный характер.

В отечественной психиатрии выделяют три группы факторов, обуславливающих умственную отсталость: первая - неполноценность генеративных клеток родителей, наследственные заболевания родителей, патология эмбриогенеза; вторая - патология внутриутробного развития (воздействие инфекций, интоксикаций, травм); третья - родовая травма и постнатальные поражения центральной нервной системы.

Выделяют три диагностических критерия умственной отсталости: клинический (наличие органического поражения головного мозга), психологический (стойкое нарушение познавательной деятельности), педагогический (низкая обучаемость).

В списочном составе учащихся общеобразовательных классов экспериментальной школы есть ученики с нормальным психофизическим развитием, с ЗПР и с легкой умственной отсталостью. Общими чертами медицинского статуса детей с умственной недостаточностью является наличие как соматических, так и психоневрологических заболеваний.

Общей чертой психологического статуса является нарушение познавательной деятельности. По результатам психолого-медико-педагогического обследования в ПМПК района 12 учеников имеют заключение F-88, 6 детей - F-70. Различные нарушения чтения и письма выявлены у 18 учеников.

Согласно педагогического статуса, хорошо усваивают образовательную программу 8 школьников, удовлетворительно справляются со школьной программой 10 учеников.

Для семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, характерны следующие типы семейного воспитания: неприятие ребенка, гиперопека, тревожно-мнительное отношение к ребенку или невмешательство. Какой бы тип семейного воспитания не был характерен для той или иной семьи, воспитывающей ребенка с психофизическими

нарушениями, такой ребенок нуждается в специально организованном воспитательном и образовательном процессе. В семьях, обучающих своих детей в условиях интеграции, выявлены разнообразные типы семейного воспитания. Не во всех семьях детей с разным уровнем умственной недостаточности сложились хорошие взаимоотношения, родители понимают проблемы, связанные с развитием и воспитанием своего ребенка, принимают его таким, каков он есть.

Оказание коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности возможно в общеобразовательных интегрированных классах при условии осознания необходимости и понимания педагогами психологических особенностей детей с умственной недостаточностью, а также оказания им консультативной помощи специалистами коррекционного образования в реализации психолого-педагогического сопровождения каждого интегрированного ребенка.

2.2. Методическое обеспечение, организация и процедура экспериментального исследования.

Анализ психолого-педагогической литературы, определяющей состояние проблемы оказания коррекционно-педагогической поддержки детей с умственной недостаточностью в условиях интегрированного обучения, позволил нам выделить наиболее значимые для нашего исследования теоретические положения. В своем исследовании мы опирались на концепцию Л.С.Выготского, С.Л.Рубинштейна о единстве биологического и социального факторов в культурно-историческом развитии личности, теорию А.Н.Леонтьева о деятельностном подходе к становлению личности, теории А.В.Запорожца, Д.Б.Эльконина о значимости каждого возрастного периода в развитии личности ребенка.

Л.С.Выготский раскрыл общность законов развития нормального и аномального ребенка, выделяя социальную обусловленность развития как важное условие. Благодаря взаимодействию с социумом развиваются психические функции у детей с нормой интеллекта и с умственной

недостаточностью, процесс развития ребенка обусловлен единством социального и биологического факторов.

А.Н.Леонтьев считал, что исходным моментом формирования психики является деятельность. Развитие психических процессов и свойств личности зависят от содержания и особенностей деятельности ребенка. Теория Д.Б.Эльконина определяет закономерности психического развития, анализ которого ведется в системе категорий - источник, движущие силы и условия развития. По таким критериям оценивается ведущая деятельность на каждом возрастном этапе развития ребенка. Для детей младшего школьного возраста ведущей деятельностью является учебная, при этом не последнее место в системе формирования личности играет общение и продуктивная деятельность.

Мы выделили ряд проблем, которые возникают в решении вопросов организации социально-образовательной интеграции учащихся с умственной недостаточностью. Условно их можно отнести к таким компонентам образовательного процесса как организация совместного обучения, взаимодействие учеников с умственной недостаточностью с учителем, их взаимодействие со сверстниками, отношение родителей к интегрированному обучению, проведение совместного досуга, соблюдение здоровьесберегающего пространства для детей с умственной недостаточностью в условиях общеобразовательного учреждения, особенности внутрисемейных отношений, где воспитываются дети с отклонениями в развитии.

При выборе методик для эксперимента мы исходили из того, что личность ребенка формируется в процессе сотрудничества с окружающими людьми и многое зависит от социальной ситуации развития ребенка, от системы отношений между членами семьи, взрослыми людьми и сверстниками. Анализ ситуации развития ученика с психофизическими нарушениями в школе и в семье стал неотъемлемой частью при проведении исследования. Анализ образовательных программ, по которым

осуществляется обучение учащихся с разными образовательными потребностями в интегрированном режиме, позволил нам определить уровень их обученности по образовательным дисциплинам математика, русский язык / письмо и развитие речи, чтение / чтение и развитие речи [144, 145, 202].

Опираясь на вышеизложенные методологические подходы, проблемы и противоречия в осуществлении социально-образовательной интеграции детей с разным уровнем умственной недостаточности с целью оказания коррекционно-педагогической поддержки для дальнейшего социального и психического развития, нами в констатирующем эксперименте были определены следующие задачи:

- изучение характера взаимодействия учащихся с умственной недостаточностью с нормально развивающимися школьниками;
- изучение характера взаимодействия учителей общеобразовательных классов и учеников с умственной недостаточностью;
- определение отношения родителей нормально развивающихся сверстников к совместному обучению;
- изучение позиции родителей, воспитывающих детей с интеллектуальной недостаточностью;
- изучение позиции учителей общеобразовательных классов по отношению к ученикам с психофизическими нарушениями.

Базой нашего исследования стали общеобразовательная школа №73 г. Челябинска, где осуществляется интегрированное обучение детей с умственной недостаточностью и общеобразовательная школа № 33 г. Челябинска, в которой функционируют классы специального (коррекционного) обучения для детей с задержкой психического развития.

Во время констатирующего эксперимента нами было обследовано 44 ученика 1 - 4 классов. Констатирующий эксперимент проводился в сравнительном плане среди условно отобранных трех групп учеников начальной школы. Первая группа - это 12 учеников младших классов с ЗПР и

6 учеников с легкой умственной отсталостью, вовлеченных в социально-образовательную интеграцию (ЭГ №1). Вторая группа - это 13 учеников с нормальным психофизическим развитием, обучающиеся в общеобразовательных классах, где нет детей с нарушениями психофизического развития (ЭГ №2). Третья группа детей – это 13 учеников с ЗПР, обучающиеся в классах специального (коррекционного) обучения (ЭГ №3).

В целях изучения характера взаимодействия учащихся с умственной недостаточностью с нормально развивающимися школьниками использовали методы наблюдения, беседы в процессе игры в «Зоопарк» (В.В.Гербова,1987; Р.И.Айзман, Л.К.Айзман, Г.Н.Жарова, С.Д.Забрамная, А.И.Савенков, 1994). Авторы методики считают, что в результате анализа поведения учеников в игре можно получить информацию о характере их коллективной деятельности, об уровне согласованности и особенностях взаимоотношений при выполнении общей коллективной задачи [141].

Задание 1. Изучение взаимоотношений детей в совместной деятельности (игра «Зоопарк»). В результате наблюдения за ходом игры внимание обращалось на отношение учеников с умственной недостаточностью и с нормальным психофизическим развитием к общей коллективной деятельности, на их готовность выполнять общественное поручение, на товарищескую взаимопомощь, на умение слушать и подчиняться мнению коллектива, на способность высказать свою точку зрения и убедить товарищей в ее правильности. Оценивалось каждое предложение детей для выработки совместного решения.

Учащимся было предложено выполнить шесть шагов-переходов от клетки к клетке в «Зоопарке». Для этого были подготовлены четыре карты (по числу детей, участвующих в эксперименте) из плотного картона размером 20 x 30 см. К каждой карте пластилином прикреплялись картинки с изображением 6 животных (лиса, крокодил, слон, зебра, бегемот, буйвол) одинаковых на каждой из четырёх карт, обозначался вход и выход из

«зоопарка». За время эксперимента наборы картинок с изображениями животных меняли одновременно у всех играющих детей 3 раза. Расположение картинок на картах было идентичным.

Перед началом эксперимента мы выясняли, знают ли дети названия животных, изображенных на картах. Затем детей учили маркером чертить путь от картинке, изображающей одно животное, к другой картинке. В игре принимали участие одновременно четверо детей. Во время опыта они сидели за отдельными столами на расстоянии полутора метров друг от друга. Экспериментатор предупреждал детей, что они не должны смотреть в карты друг друга, но могут разговаривать. Давали следующую инструкцию: «Дети, поиграйте в «Зоопарк». Условия игры такие: ходить по «зоопарку» нужно всем вместе, чтобы никто не потерялся. Все осматривают одно животное, затем переходят к следующему. Путь по «зоопарку» каждый чертит маркером по своей карте».

Количественный анализ. Подсчитывали количество предложений: сделанных, принятых, непринятых. Качественный анализ. Проводили сравнение количественных показателей, выявляли способы руководства совместной деятельностью, а также индивидуальные особенности поведения в экспериментальной ситуации. Для компьютерной обработки результатов нами были проанализированы основные поведенческие реакции учеников и определены характеристики действий ребят по баллам. 1 балл - ребенок не соглашается с остальными детьми, упрям, настойчив в своем выборе; 2 балла - ученик имеет свою точку зрения, может прокомментировать свой выбор, но в конечном результате идет на компромисс и соглашается с мнением большинства учеников; 3 балла - ребенок свое мнение не высказывает вслух, соглашается с предложенным вариантом действий молча.

С целью изучения характера взаимоотношений учащихся с умственной недостаточностью с учителями общеобразовательных классов использовались методы: тестирование (Детский тест тревожности

Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен, 2002); опросник «Оценка школьной мотивации» (Т.А.Ратанова, Н.Ф.Шляхта, 1998)(приложение№3) [147].

Задание 2. Детский тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен был предложен учащимся с целью выявления уровня тревожности в типичных для них жизненных ситуациях, где соответствующее качество личности проявляется в наибольшей степени. Повышенный уровень тревожности свидетельствует о недостаточно хорошей эмоциональной приспособленности, адаптированности ребенка к жизненным ситуациям, вызывающим беспокойство. Количественный уровень тревожности высчитывался по формуле:

$$\text{ИТ} = \frac{\text{Количество эмоционально-негативных выборов}}{\text{Общее число рисунков}} * 100 \%$$

Общее число рисунков

Высокий уровень тревожности-100-50 %;

Средний уровень тревожности-50-20 %;

Низкий уровень тревожности-20-0 %.

Качественный анализ теста: проективное значение имеют ситуации 2 (ребенок и мать с младенцем), 4 (одевание), 6 (укладывание в постель в одиночестве), 7 (умывание), 9 (игнорирование), 11 (уборка игрушек), 14 (еда в одиночестве).

Задание 3. Опросник «Оценка школьной мотивации» был предложен с целью определения уровня школьной мотивации у учащихся (приложение №3).

Опросник состоит из 10 вопросов, на каждый из которых имеется три варианта ответа. Для возможности дифференцировки детей по уровню школьной мотивации была использована система бальных оценок: за каждый первый ответ — 3 балла, промежуточный — 1 балл, последний — 0 баллов.

Анализ результатов.

Максимальная оценка 30 баллов. Чем больше общий балл, тем выше школьная мотивация.

25-30 баллов — сформировано отношение к себе как к школьнику, высокая учебная активность. 20-24 балла — отношение к себе как к школьнику практически сформировано, хорошая школьная мотивация. 15-19 баллов — положительное отношение к школе, но школа привлекает больше внеучебными сторонами. 10-14 баллов — отношение к себе как к школьнику не сформировано, низкая школьная мотивация. Ниже 10 баллов — негативное отношение к школе, школьная дезадаптация.

Особенности семейных взаимоотношений изучали, используя графическое задание «Рисунок семьи» и беседу (А.А.Бодалев 1987; Е.С.Романова, О.Ф.Потемкина,1991; Е.А.Екжанова, 2002; А.Ф.Ануфриев, С.Н.Костромина, 2003) [48, 157, 172].

Задание 4. Рисование по представлению «Рисунок семьи» было направлено на изучение графического отображения социально-эмоциональных связей ребенка в ближайшем окружении, позиции ребенка в семье. Исходя из задач исследования были проанализированы следующие аспекты графической деятельности: последовательность рисования деталей, наличие паузы более 15 секунд, стирание деталей, спонтанные комментарии ребенка, эмоциональные реакции на их связь с изображаемым содержанием, на использование цветовой гаммы при изображении членов семьи, их размер и расположение в пространстве листа, наличие /отсутствие членов семьи, наличие/ отсутствие штриховки, качество изображения людей на рисунке.

Анализ содержательной стороны рисования осуществлялся с учетом заданных ученикам вопросов («Скажи, кто тут нарисован?», «Где они находятся?», «Что они делают?», «Им весело или скучно? Почему?», «Кто из нарисованных людей самый счастливый? Почему?», «Кто из них самый несчастный? Почему?»). При опросе мы пытались выяснить смысл нарисованного ребенком: чувства к отдельным членам семьи; почему ребенок не нарисовал кого-нибудь из членов семьи (если так произошло); что значат для ребенка определенные детали рисунка (птицы, зверушки). При анализе результатов выполнения «Рисунка семьи» нами учитывались

следующие показатели: состав изображенной семьи в соотношении с составом реальной (обращалось внимание на последовательность изображения членов семьи, на выявление эмоциональных связей ребенка в семье, авторитетность родителей, на характер внутрисемейных отношений посредством анализа отдельных деталей рисунка); расположение членов семьи в пространстве рисунка (расположение ребенка - выше, ниже, наравне - относительно близких взрослых); особенности изображения членов семьи (наличие или отсутствие деталей в изображении человека).

Для определения отношения родителей нормально развивающихся сверстников к совместному обучению использовался метод анкетирования: анкета «Мой ребенок и его школьный класс» (специально разработанная исследователями, приложение №4).

Задание 5. Анкета «Мой ребенок и его школьный класс». Родителям было предложено ответить на вопросы анкеты с целью выяснения их отношения к интегрированному обучению. Результаты ответов оценивались в количественных показателях.

Изучение позиции родителей, воспитывающих детей с умственной недостаточностью осуществили при помощи анкетирования – анкета «Изучение взаимоотношений в семье» (П.А.Шептенко, Г.А.Воронина, 2001), анкета о состоянии здоровья школьников (Г.С.Семенов, 2003); опросника – «Информометрии» (Н.Ю.Синягина, 2001) (приложение №5-7) [108, 166, 196].

Задание 6. Изучение отношений в семье (анкета) было направлено на выяснение характера взаимоотношений в семье, на определение семейных традиций и интересов, на установление наличия или отсутствия конфликтов в семье, выяснение их причин и отношение ребенка к этим конфликтам (приложение №5). Для возможности обработать анкету при помощи компьютерной программы и определить достоверность информации нами были выделены следующие вопросы анкеты: 1 - о выяснении характера взаимоотношений в семье; 2 - вопрос об уточнении наличия дружеских отношений между членами семьи; 3 - о семейных традициях; 4 - вопрос о

выяснении того, как много и часто семья собирается вместе; 5 - о характере семейного досуга; 6 - о наличии семейных ссор; 9 - об участии детей при семейных ссорах. Для качественного анализа взаимоотношений в семье нами были отобраны вопросы: 7 - чем обусловлены семейные ссоры и конфликты; 8 - каковы способы решения конфликтов; 10 - выяснение реакций детей на семейные ссоры; 11 - выяснение перспектив действий родителей для улучшения микроклимата в семье.

Задание 7. Анкета о состоянии здоровья (приложение № 6) школьников была предложена родителям с целью оценки состояния здоровья учащихся, вовлеченных в интегрированное обучение, и выработке рекомендаций по оказанию медицинского сопровождения. Для оценивания состояния здоровья и выяснения анамнестических данных нами выделены вопросы об употреблении алкоголя в семье (12), о состоянии здоровья родителей (14), о раннем развитии ребенка (15, 16, 18, 19), о перенесенных заболеваниях, о соматических и неврологических расстройствах (23, 24, 26, 29, 30, 31).

Задание 8. «Информометрия» (опросник) была предложена родителям с целью изучения внутрисемейных отношений, уровня осведомленности родителей об интересах своих детей. Основное внимание нами было уделено анализу ответов родителей на вопросы о времени пребывания ребенка в школе (3), о его занятости в свободное от учебы время (4), о друзьях детей и их родителях (5,6,7), просили уточнить зрительский и читательский интересы детей (11, 12), пытались узнать о профессиональной ориентации ребенка (13), уточняли, что хотели бы родители изменить в характере ребенка (15,16) и какие перспективы его дальнейшего развития они видят (17). Каждому ответу присуждался один балл, критериальность оценивания была обоснована максимальным количеством ответов родителей на обозначенные вопросы (приложение №7)

Позиция учителей общеобразовательных классов была изучена с помощью опросника «Карта обследования детей» (Г.С.Семенов, 2003) [108],

анкеты, направленной на изучение отношения учителей к интегрированному обучению (специально разработанная исследователями, приложение № 9).

Задание 9. Карта изучения учащихся (приложение № 8) была предложена с целью определения уровня учительских представлений о семьях учеников класса типа семейного воспитания. Для компьютерной обработки результатов и выявления уровня достоверности информации нами были отобраны вопросы: представление педагогов о здоровье детей (3), особенности поведения детей в школе (4), общения вне школы (12) и их общественная активность (5), отношение детей к учебе (6), образование родителей (8), внутрисемейные отношения в семьях учеников с умственной недостаточностью (9,10,11).

Задание 10. «Анкета для педагогов общеобразовательных классов» была разработана для изучения отношения педагогов и их позиции в осуществлении совместного обучения детей с разными образовательными потребностями в одном классе.

Результативность обученности учащихся изучали при помощи составленных контрольных работ по учебным дисциплинам (математика, русский язык / письмо и развитие речи, чтение / чтение и развитие речи), соответствующих требованиям образовательных программ для общеобразовательной школы и для специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII и VIII видов [144, 145, 202].

Задание 11. Учащимся было предложено выполнить контрольные работы по математике, русскому языку / письмо и развитие речи, чтению / чтение и развитие речи в конце каждой четверти для определения уровня усвоения образовательной программы. За контрольные работы выставлялись отметки, с учетом требований образовательных программ.

Перед началом обследования нами проводилась небольшая вступительная беседа с учениками, родителями и учителями о целях исследования, объяснялись задания и давались инструкции к их выполнению. Обследование каждого ребенка, за исключением проведения игры «Зоопарк»,

проводилось индивидуально. Родители и учителя опрашивались индивидуально. В результате проведенного исследования была сделана содержательная оценка результатов по следующим критериям: уровень школьной мотивации у учеников; характер общения школьников со сверстниками; особенности соматического и психического здоровья учащихся; особенности семейного воспитания, в которых воспитываются дети; шкала интересов; уровень ожиданий родителей; уровень тревожности учеников, обучающихся в общеобразовательных классах. Обработка результатов проводилась при помощи компьютерной программы Statgraphics. Для проверки значимости различий и выявления уровня статистической достоверности использовались критерии Стьюдента и F Фишера. По результатам математической обработки результатов построены гистограммы с учетом среднестатистических количественных показателей на одну группу учащихся.

Выводы: Концепция Л.С.Выготского, С.Л.Рубинштейна о единстве биологического и социального факторов в культурно-историческом развитии личности, теория А.Н.Леонтьева о деятельностном подходе к становлению личности, теории А.В.Запорожца, Д.Б.Эльконина о значимости каждого возрастного периода в развитии личности ребенка - это теоретические основы нашего исследования. Анализ литературы, определяющей состояние результативности интегрированного обучения учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях общеобразовательного учреждения, позволил нам определить основных участников образовательного процесса, проблемы и противоречия социально-образовательной интеграции. При построении методики констатирующего эксперимента мы исходили из того, что личность ребенка формируется в процессе сотрудничества с окружающими людьми. Многое зависит от социальной ситуации развития ребенка, от системы отношений с членами семьи, взрослыми людьми и сверстниками. В нашем исследовании приняли участие учащиеся с разным уровнем умственной недостаточности, их родители, учащиеся с нормальным

психофизическим развитием и их родители, учителя общеобразовательных и специальных (коррекционных) классов.

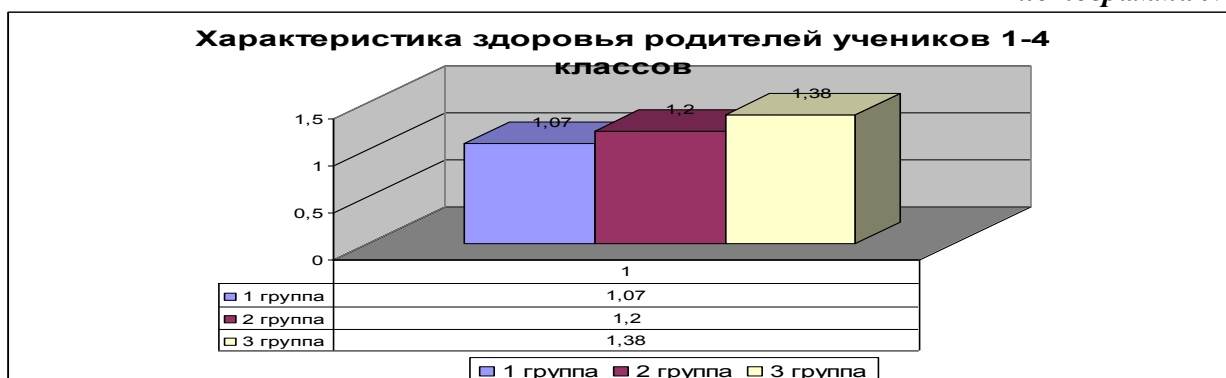
2.3. Анализ анамнестических данных групп испытуемых

В ходе эксперимента нами были изучены личные дела учеников и их медицинские карты, а также проведена анкета среди родителей, вопросы которой были направлены на выявление состояния здоровья у учеников («Анкета о состоянии здоровья школьников», Г.С.Семенов, 2003; приложение №6).

Для сравнения анамнестических данных условно определенных нами групп учащихся, были выделены вопросы из анкеты, обработка которых была бы возможна как в качественном, так и в количественном аспектах. Это вопросы из анкеты об употреблении алкоголя в семье (12), о состоянии здоровья родителей (14), о раннем развитии ребенка (15, 16, 18, 19), о перенесенных заболеваниях, о соматических и неврологических расстройствах (23, 24, 26, 29, 30, 31). Качественный анализ представлен в виде общих характеристик анамнестических данных учеников, количественные показатели были обработаны с помощью компьютерной программы Statgrafіcs и проиллюстрированы в виде гистограмм.

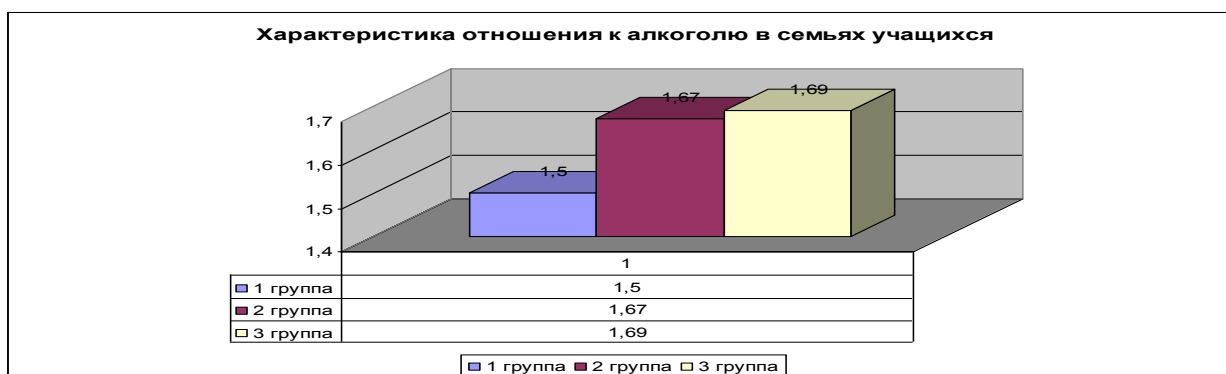
На вопрос о состоянии здоровья родителей (14) полные ответы, с комментариями дали родители детей с ЗПР (ЭГ№3 - количественный показатель 1,38). Они обозначили все болезни, как у матери, так и у отца. Менее подробные ответы родителей учеников ЭГ№ 2 – количественный показатель 1,2. Малоинформативные были ответы о состоянии своего здоровья родителей детей с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированную обучение (ЭГ№ 1 - 1,07).

Гистограмма №1



Интересны ответы родителей о наличии в семье вредных привычек (употребление алкоголя). У родителей детей с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение, менее развита привычка «употреблять алкоголь», о чем свидетельствуют количественные данные гистограммы №2 (ЭГ№ 1 - 1,5). Откровенно об этой привычке заявляют родители детей ЭГ№ 3 – количественный показатель равен 1,69.

Гистограмма №2



На вопросы о раннем развитии детей (15, 16, 18, 19) родители всех трех экспериментальных групп отвечали достаточно откровенно. Существенных различий в выборочных данных не было выявлено, количественный анализ ответов представлен в таблице № 3.

Таблица №3

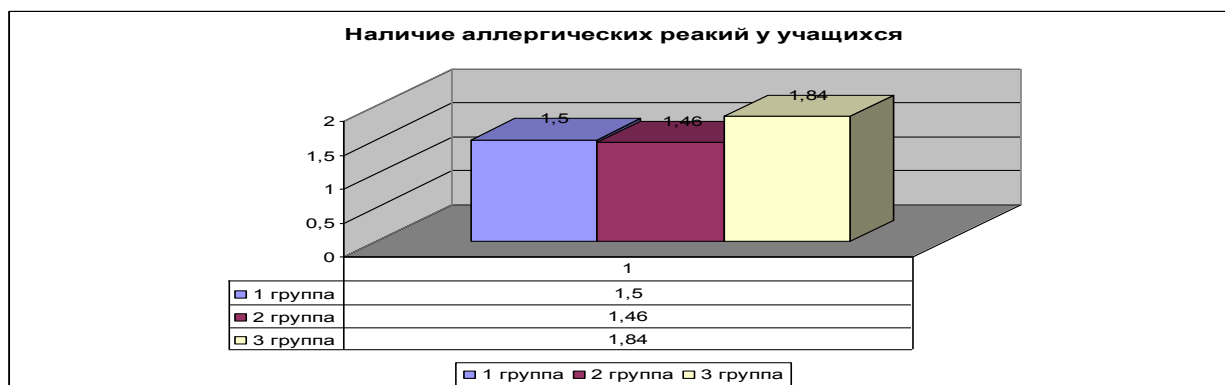
Анализ анкетных данных о раннем развитии учащихся 1-4 классов

Вопросы	ЭГ№ 1 (чел,%)	ЭГ№ 2 (чел,%)	ЭГ№ 3 (чел,%)
Протекание беременности (15 вопрос) без особенностей	12, 66,6%	13, 86,6%	7, 53,8%
токсикозы, тошнота, повышенное артериальное давление, госпитализация, гипоксия плода, прием лекарств	6, 33,3%	2, 13,3%	6, 46,1%
Протекание родовой деятельности (16 вопрос) без особенностей	9, 50%	11, 73,3%	9, 69,2%
недоношенность, затяжные роды, лекарственная стимуляция родовой деятельности, асфиксия, кесарево сечение, родовые травмы и др.	9, 50%	4, 26,6%	4, 30,7%

Развитие двигательных функций ребенка (вопрос 18) согласно возрастным характеристикам	14, 77,7%	14, 93,3%	10, 76,9%
Замедленное	4, 22,2%	1, 6,6%	3, 23,1%
Развитие речи ребенка (вопрос 19) согласно возрастным характеристикам	10, 55,5%	13, 86,6%	8, 61,5%
Замедленное	8, 44,4%	2, 13,3%	6, 38,4%

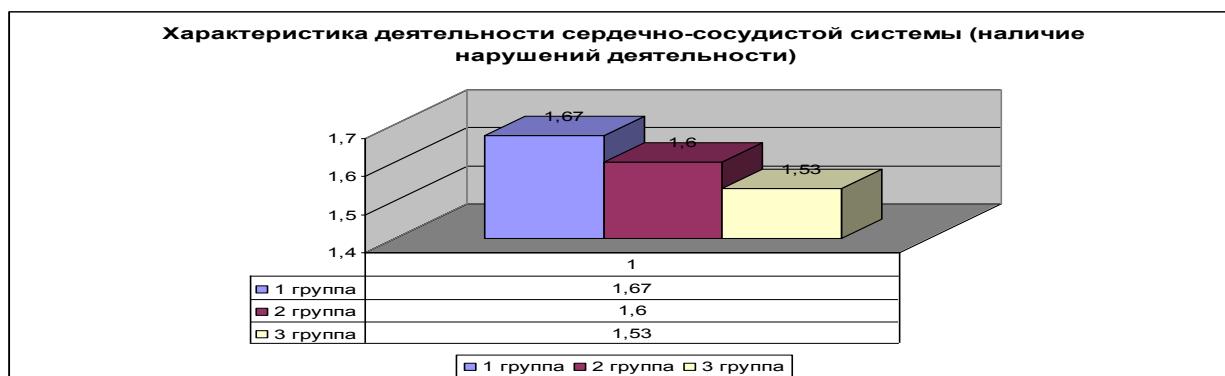
Характеризуя наличие, частоту и проявление аллергических реакций (вопрос анкеты № 23, гистограмма №3) у детей трех групп, можно сделать вывод о том, что чаще всех аллергические реакции проявляются у детей ЭГ№ 3 (отмечено наибольшее количество реакций организма на прием медикаментозных препаратов, пищи, цветения растений – количественный показатель 1,84). Незначительные расхождения в проявлении аллергических реакций у детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 2, показатели 1,5 и 1,46 соответственно.

Гистограмма №3



Нарушения деятельности сердечно - сосудистой системы отмечаем у детей ЭГ№ 1 (количественный показатель 1,67), ниже эти показатели у детей ЭГ№ 2 и ЭГ№ 3 и составляют 1,6 и 1,53 балла (гистограмма № 4).

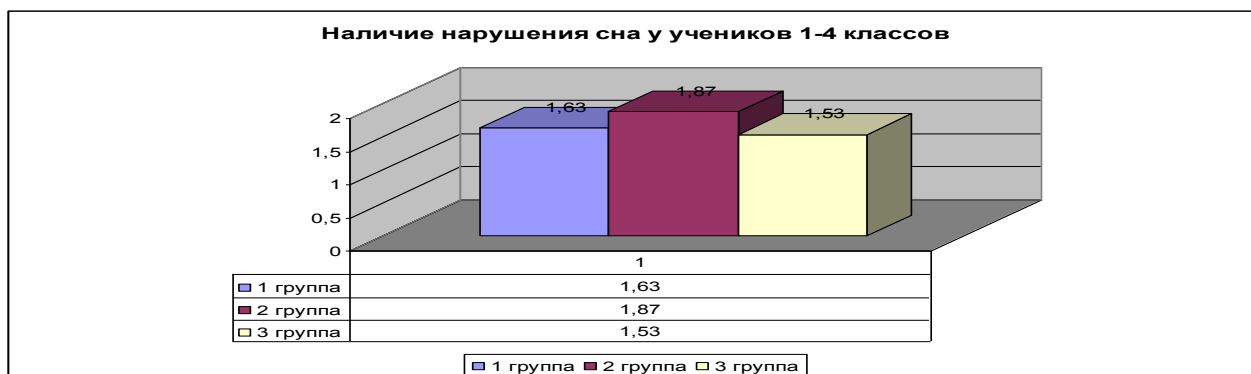
Гистограмма №4



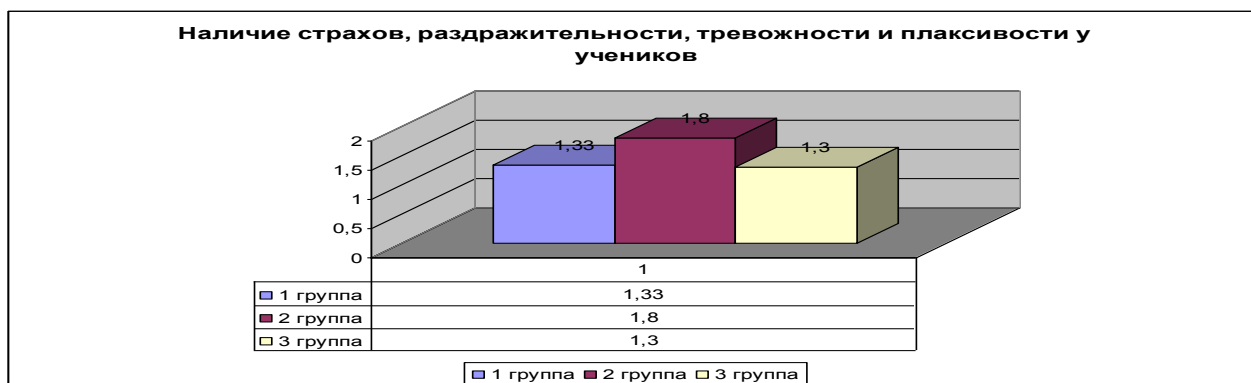
Нарушения сна, наличие страхов, раздражительность, плаксивость, реакции отказов от выполнения каких-либо поручений и заданий – проявления неврологической симптоматики мы отмечаем у детей каждой

группы, но наиболее ярко она проявляется у учащихся с нормальным психофизическим развитием (ЭГ№ 2 - 1,87; 1,8). Несколько ниже эти показатели у детей с умственной недостаточностью в интегрированных общеобразовательных классах (ЭГ№ 1 - 1,63; 1,33). Редко проявляется неврологическая симптоматика у детей 3 группы, показатели составляют 1,53 и 1,3 (гистограммы № 5,6).

Гистограмма №5



Гистограмма №6



Жалобы на нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы часто встречаются у детей, вовлеченных в интегрированное обучение (ЭГ№ 1). Соблюдение охранительно-педагогического режима, следование рекомендациям специалистов службы сопровождения способствует снятию нервного напряжения у данной категории детей. Ярко проявляется неврологическая симптоматика у нормально развивающихся школьников (ЭГ№ 2), что объясняется несоблюдением режима дня и большой учебной нагрузкой.

Выводы: На основе изучения анамнестических данных составлена характеристика состояния здоровья учеников с умственной

недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение – ЭГ №1. Дети с умственной недостаточностью характеризуются широкой дисперсией по многим показателям соматического, неврологического и психического статуса.

Исследование показало, что динамика психического состояния у детей с умственной недостаточностью неодинакова у разных групп школьников, она не всегда коррелирует с интеллектуальным дефектом, может зависеть от выраженности сопутствующих нарушений (речи, эмоционально-волевой сферы, анализаторных расстройств, преобладания процессов возбуждения / торможения).

Анализируя анамнестические данные анкет о детях экспериментальных групп, можно сделать вывод о том, что родители детей с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное образование, (ЭГ№ 1) не достаточно откровенны в своих ответах на предложенные вопросы. Они обдуманно относятся к своим ответам, касающимся их здоровья и наличия вредных привычек, дабы избежать негативной реакции педагогического коллектива и огласки биогенных причин, имеющих нарушения в развитии своих детей.

Более откровенны в своих ответах родители детей ЭГ№ 3. Они не испытывают смущения и не переживают за распространение информации о них среди педагогического коллектива, так как уверены, что кроме учителя класса этим никто из педагогов школы интересоваться не будет.

Объективны ответы родителей нормально развивающихся школьников (ЭГ№ 2), так как они уверены в том, что их дети достаточно успешны в обучении, не испытывают серьезных проблем в сфере психосоматического здоровья, чтобы скрывать какую-то информацию о себе и своих детях.

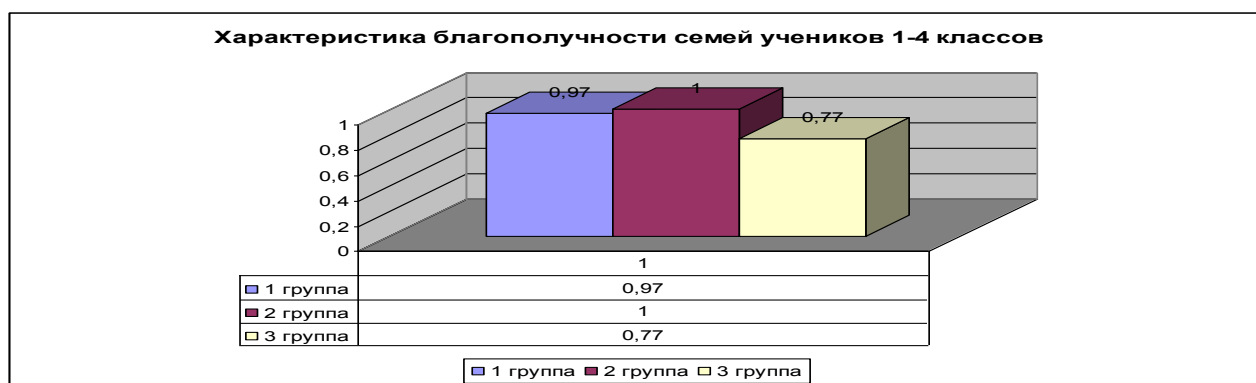
2.4. Особенности детско-родительских отношений в семьях учеников

Изучение позиции родителей, воспитывающих детей с разным уровнем умственной недостаточности, а так же отношения родителей нормально

развивающихся школьников к совместному обучению – это задачи, которые мы определили для проведения констатирующего эксперимента. В результате изучения личных дел детей, бесед и педагогических наблюдений была составлена характеристика благополучности семей учеников 1-4 классов. За критерии благополучности мы приняли: полная / неполная семья, обеспеченная / малообеспеченная, наличие и сочетание духовных и материальных потребностей в семье. Все характеристики семей, если они подтверждались в ответах родителей на вопросы анкет и проявлялись при изучении документации, мы условно оценивали 1 баллом. Согласно результатам нашего исследования, наиболее благополучны семьи, воспитывающие нормально развивающихся детей (ЭГ№ 2, количественный показатель - 1). Менее благополучны семьи детей ЭГ№ 1 - 0,97. Особые характеристики благополучности в семьях детей ЭГ№ 3, показатели благополучности которой составили 0,77 (гистограмма №7).

Для изучения особенностей взаимоотношений в семьях учеников 1-4 классов с умственной недостаточностью, обучающихся в интегрированных общеобразовательных классах, родителям была предложена анкета «Изучение взаимоотношений в семье» (П.А.Шептенко, Г.А.Воронина, 2001)

Гистограмма № 7



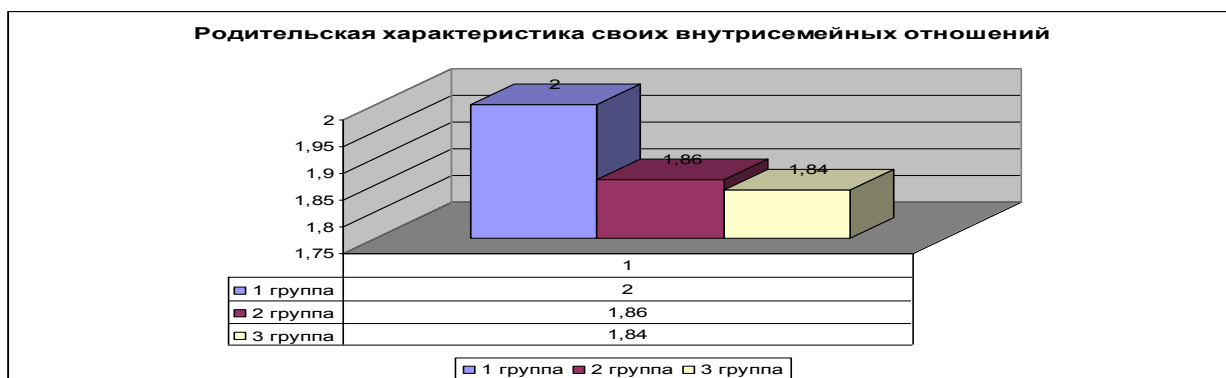
и опросник – «Информометрия» (Н.Ю.Синягина, 2001), графическое задание «Рисунок семьи».

При анализе анкет об изучении характера внутрисемейных отношений было особое внимание уделено количественному анализу ответов на вопросы

№ 1, 2, 4, 6, 9 и качественному анализу ответов на вопросы № 3, 5, 7,8, 10, 11 (приложение №5).

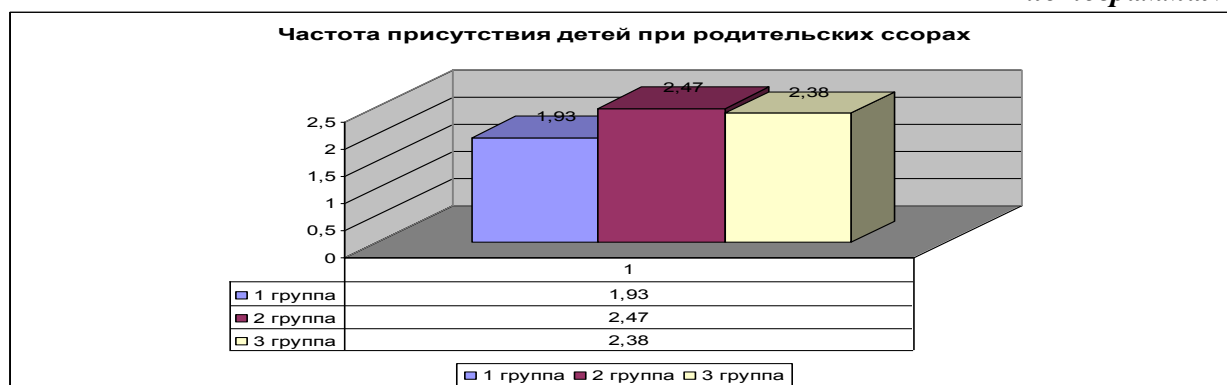
Хорошими взаимоотношения, полными взаимопонимания, доброты и участия в жизни членов своей семьи, считают родители учеников ЭГ№ 1 (2 балла). Отсутствие терпимости, понимания и дружбы мы выявили в семьях детей ЭГ№ 3 (количественный показатель - 1,84), по – разному выстраивают свои внутрисемейные отношения - у детей ЭГ№ 2 – 1,86 (вопросы 1, 2 анкеты). Дружным семейным коллективом считают свою семью родители детей ЭГ№ 1 - 11 чел., ЭГ№ 2 - 14 чел., ЭГ№ 3 - 8 чел. Среднестатистические данные по каждой группе представлены в гистограмме № 8.

Гистограмма №8



На вопрос (4) о количестве свободного времени, проводимого со своим ребенком ежедневно, родители ЭГ№ 2 ответили, что в среднем ежедневно это 1 час 26 минут, 1 группы - 1 час 23 минуты, 3 группы- 1 час 15 минут.

У родителей всех учеников начальной школы, принявших участие в эксперименте, исследователи выясняли, являются ли дети свидетелями родительских ссор и как часто это бывает (вопросы 6, 9). Присутствуют при родительских ссорах чаще других ученики ЭГ№ 2 (2,47), реже - ученики ЭГ№ 3 (2,38), стараются избегать ссор и конфликтных ситуаций родители в присутствии детей ЭГ№ 1 (1,93) (гистограмма№9).



Почти во всех семьях сложились свои семейные традиции, способствующие укреплению семьи. Это празднование дня рождения, проведение совместных праздников и отдыха (вопрос 3).

На вопрос: «Что делает ваша семья, собравшись вместе?» (вопрос 5) были получены ответы: решаем сообща жизненные проблемы - 13 (ЭГ№ 1) / 5 (ЭГ№ 2) / 4 (ЭГ№ 3) - 22 ответа, занимаемся семейно-бытовым трудом - 15/10/7 - 32 ответа, работаем на приусадебном участке - 9/3/3 - 15 ответов, вместе проводим досуг, смотрим телепередачи - 9/12/8-29 ответов, обсуждаем вопросы учебы детей - 15/10/7 - 32 ответа, делимся впечатлениями о прожитом дне, о своих успехах и неудачах - 13/12/6 - 31 ответ, каждый занимается своим делом - 1/3/1 - 5 ответов.

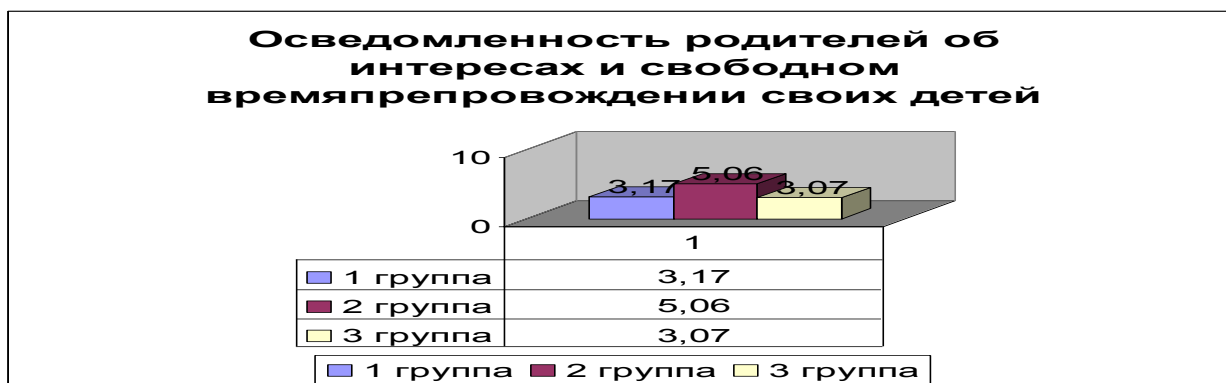
Среди причин конфликтов и ссор (вопрос 7) родители выделяют: непонимание членов семьи друг друга - 12/6/2 - 20 ответов, разногласия в вопросах воспитания детей - 11/2/5 - 18 ответов, употребление алкоголя - 2/1/4 - 7 ответов, отказ в выполнении семейных дел - 4/0/1 - 5 ответов, нарушение этики семейных отношений - 3/0/5 - 8 ответов, другими обстоятельствами - 4/2/2 - 8 ответов.

Способы разрешения конфликтов в своих семьях (вопрос 8) родители видят через примирение - 14/9/6 - 29 ответов, обсуждение ситуации и принятие обоюдного решения - 10/7/6 - 23 ответа, обращение за помощью к другим людям (соседям, учителям, друзьям, родителям) - 2/0/3 - 5 ответов, прекращение конфликтов на некоторое время - 4/0/0 - 4 ответа.

Реакции детей на конфликтные ситуации в семьях возникают следующие (вопрос 10, 11): переживания и плач - 9/5/4 - 18 детей, попытки помирить родителей - 5/3/3 - 11 детей, безразличие - 8/1/2 – у 11 учеников. Не все родители ответили на вопрос о том, что намерены делать для укрепления своих семейных отношений, но среди ответов были такие: «буду создавать отношения дружбы и взаимопонимания», «буду уделять больше внимания родным», «буду учиться сдерживаться», «отрегулирую материальное положение», «сделаю все, что смогу», «в решении семейных проблем поможет совместный труд».

Для уточнения представлений родителей о том есть ли друзья у детей, во сколько ребенок возвращается из школы, что интересует их детей в свободное время, каков уровень родительских ожиданий от собственных детей и кем они видят их в будущем был предложен опросник «Информометрия» (Н.Ю.Синягина, 2001).

С одноклассниками, ребятами, с кем вместе посещают тренировки в спортивных секциях, занятия в кружках и музыкальной школе, студиях детского творчества, ребятами из двора свое свободное время проводят ученики ЭГ№ 2 (вопросы 4,5,6). У нормально развивающихся школьников родители отмечают большой спектр интересов (компьютерные игры, чтение книг, рисование, разукрашивание, лепка, спортивные занятия, просмотр телепередач, видеофильмов, изготовление игрушек, занятия музыкой, игры с домашними животными и другие). Количественные показатели составляют 5,06 балла. Меньше информированы о друзьях родители детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3, среди которых есть одноклассники, соседские ребята, братья и сестры. Схожи интересы и занятия в свободное время детей этих групп, они несколько ограничены, по сравнению с интересами детей ЭГ№ 2. Это прогулки на свежем воздухе, различные игры, выкладывание мозаики, выполнение домашних заданий по учебным предметам, рисование, просто времяпрепровождение дома (гистограмма №10).



Обозначим особенности читательского и зрительского интереса учеников экспериментальных групп. Дети ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3 предпочитают мультипликационные, приключенческие фильмы, киноленты о животных, комедии (вопрос 11), не пропускают по телевизору боевики, фантастические картины, фильмы-ужасы. Дети ЭГ№ 2, по мнению родителей, больше предпочитают смотреть комедии, фантастические, мультипликационные, приключенческие фильмы, документальные ленты про животных, менее популярны у детей этой группы боевики, фильмы – ужасы. Для самостоятельного чтения (вопрос 12) дети всех трех групп в основном выбирают книги по школьной программе, редко пользуются словарями. Дети ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3 очень любят книги-комиксы, не читают детских периодических журналов.

Воспитывая и общаясь со своими детьми (вопрос 15), мало кто из родителей смог охарактеризовать положительные и отрицательные качества характера и личности своего ребенка. Многие из опрошенных родителей ограничились определениями «мой ребенок хороший», «у него глаза как у отца», «она вся в меня» и др.

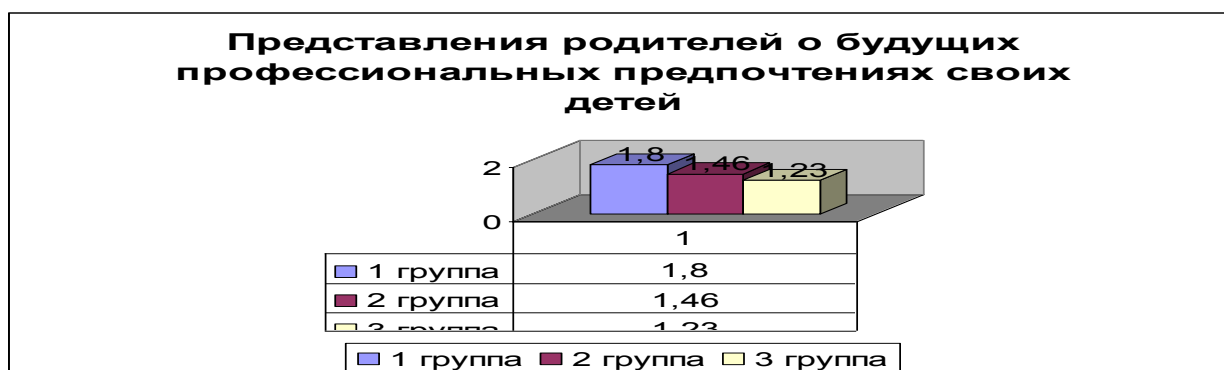
На вопрос «что бы вы хотели изменить в своем ребенке?» (16) родители учеников ЭГ№ 1, ЭГ№ 3 отвечали: «отношение к учебе», «улучшить память, внимание, речь», «изменить поведение», «чтобы ребенок стал менее капризным», «изменил/а характер», «добрее относился/лась к людям» и др. Родители детей ЭГ№ 2 высказывали пожелания в ожидании личностных изменений у своих детей: «стал/а самостоятельнее», «был/а более

усидчивым», «стал/а терпимее, аккуратнее», «больше читал/а», «приобрел/а уверенность в своих силах» и др. В высказываниях родителей очевидны различия в выстраивании дальнейших перспектив психического, эмоционального и личностного развития своих детей.

На вопрос о будущих профессиональных ориентациях своих детей (вопрос 17) родители учеников ЭГ№ 1 высказали предположение о том, что их дети в основном готовы будут овладеть рабочими специальностями (это кондуктор, швея, водитель, цветовод, работник металлургического комбината, охранник, маляр, сварщик), количественные показатели соответствуют 1,8 баллам. Перечислили профессии служащих и рабочих родители учеников ЭГ№ 2 (врачи, педагоги, инженеры, служащие банков и финансовых структур, переводчики, воспитатели, водители, кондитеры), количественные показатели составляют 1,46. Часто встречался ответ «не знаю кем он/она будет в будущем» у родителей учеников ЭГ№ 3, но среди родительских ответов встречались и названия профессий (крановщик, пекарь, кулинар, водитель, воспитатель), количественные показатели соответствуют 1,23 балла. Гистограмма № 11 показывает насколько разнятся подходы родителей детей экспериментальных групп к будущему профессиональному определению своих детей.

Таким образом, по результатам анкет, наиболее благоприятная картина внутрисемейных отношений в семьях детей ЭГ№ 2.

Гистограмм №11



Демонстрация благополучия и желание создать такие семьи присутствуют у родителей ЭГ№ 1. Не скрывают своих сложных семейных

отношений родители детей ЭГ№ 3. Высок уровень образованности родителей у детей ЭГ№ 2. Наиболее обеспокоены судьбой своих детей родители ЭГ№ 1. Разносторонние интересы, разнообразный досуг и большое количество друзей у детей ЭГ№ 2. Ограничены зрительский и читательский интересы у детей ЭГ№ 1, ЭГ№ 3, что объясняется особенностями психического развития и отсутствием свободного времени из-за необходимости его распределять на дополнительную подготовку по учебным предметам. Родители учеников ЭГ№ 1, ЭГ№ 3 больше ожидают изменений в психической и поведенческой сферах, изменений в характере своего ребенка. Родители детей ЭГ№ 2 ожидают изменений как в характере ребенка, так и в его личностных качествах.

Графическое задание «Рисунок семьи» было предложено ученикам трех экспериментальных групп и направлено на изучение графического отображения социально-эмоциональных связей ребенка в ближайшем окружении, его позиции в семье, отражения межличностных отношений между членами семьи.

Исходя из задач исследования, были проанализированы аспекты графической деятельности в таблице № 3, приложение №2. При анализе выполнения задания отмечался разный уровень принятия задания и его выполнения у детей трех групп. Дети ЭГ№ 3 отсрочивали во времени выполнение задания, стирали и зачеркивали уже нарисованные детали рисунка. Разнообразная цветовая гамма проявилась у детей ЭГ№ 2, а ученики ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3 почти в одинаковом соотношении изображали семью как одним цветом, так и использовали шестицветную палитру. Допускали комментарии в самостоятельной работе дети ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3, ища поддержки, одобрения в выполнении и правильной оценки их деятельности у экспериментаторов. Весь объем листа своим рисунком старались занять ученики ЭГ№ 1, ЭГ№ 2. Первыми себя рисовали дети ЭГ№ 1, подтверждая рисунками, насколько значимы они для своих родителей, выражая тем самым свой эгоцентризм. Школьники с нормальным психофизическим развитием

приступали к изображению семьи, начав с образа матери, как эмоционально значимого для них человека, а ученики с ЗПР с образов своих отцов, старших братьев или сестер. Образ семьи присутствует в рисунках почти у всех учеников 1 - 4 классов, но следует отметить то, что реальный ее состав отображали 9 ребят ЭГ№ 2, 8 школьников ЭГ№ 1 и 7 детей ЭГ№ 3. Увеличили состав своей семьи ученики ЭГ№ 1, уменьшили его дети ЭГ№ 2. Во всех группах изучаемых детей высок процент изображения себя в удалении от родителей (более 61%), а близко разместили себя с братьями и сестрами ученики 3 группы. Фигуры большого размера встречаются у детей ЭГ№ 2 (61,5%), а мелкие фигуры членов своей семьи находим в рисунках учеников ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3. Выше членов своей семьи себя изобразили ребята ЭГ№ 2, ниже своего уровня расположили родителей дети ЭГ№ 1, на одном уровне - родственники детей ЭГ№ 3. Больше половины детских рисунков всех трех (более 53%) групп содержат штриховку как частей фигур, так и предметов окружающей обстановки, что свидетельствует о повышенном уровне тревожности детей к определенным моментам и ситуациям в своем семейном окружении. С опасением устанавливают сенсорные связи с окружающим миром ученики ЭГ№1 и ЭГ№ 3, это подтверждается отсутствием ушей и частей лица у персонажей на рисунках, деформированным изображением рук и ног. Окружающая обстановка передана в рисунках детей ЭГ№ 2.

Нами был проведен содержательный анализ рисунков учеников экспериментальных групп, который был основан на более детальном анализе изображений персонажей своей семьи учениками (А.Ф.Ануфриев, А.А.Бодалев, Е.А.Екжанова, С.Н.Костромина, Е.С.Романова, О.Ф.Потемкина) и результаты представлены в таблице №4, приложение №2.

Ученики ЭГ№ 1 больше испытывают негативное отношение к отцам, чем школьники ЭГ№ 2 и ЭГ№ 3. К матерям отрицательное отношение прослеживается в рисунках детей ЭГ№ 3, в их рисунках отмечаем соперничество за родительскую любовь. Авторитетна фигура отца в семьях

детей ЭГ№ 3, а лидерство матери выделяется в семьях учеников ЭГ№1 и ЭГ№ 2. Не скрывают своего желания в получении дополнительной любви и заботе со стороны взрослых ученики ЭГ№ 2. Ограничение межличностных контактов между родителями и детьми, проявления социально-ролевых конфликтов отмечаем в работах детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3. Ученики ЭГ№ 1 больше хотят быть похожими на своих родителей, чем школьники двух других групп. Они высказывают искреннее желание сплотить своих родителей, изменить социальную действительность вокруг своей семьи, расширить свои контакты с окружающим миром. Трудности в социальной адаптации, нарушение сенсорных контактов, тревожность, конфликтность, агрессия, напряжение, враждебность в семейных отношениях нами прослеживается в рисунках детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3. Замкнутость, опасения и погруженность в свой внутренний мир мы выделяем как особенности передачи своего эмоционального состояния детьми этих групп. Школьники ЭГ№ 3 в большей степени, чем ученики ЭГ№ 1 и ЭГ№ 2, ощущают свою малоценность в семейной ситуации, испытывают чувство одиночества и отверженности, в их рисунках мы читаем желание быть самостоятельными и независимыми.

Для определения отношения к совместному обучению была проведена анкета среди родителей нормально развивающихся детей «Мой ребенок и его класс» (приложение №4). На вопрос (2) «знают ли они о том, что в школе осуществляется интегрированное обучение», положительный ответ был получен от 6 человек, отрицательный ответ дали 7 чел. Отрицательно относятся к совместному обучению с детьми с ЗПР - 3 чел., с умственной отсталостью - 10 чел. (77%). Положительно относятся к совместному обучению с детьми с задержкой психического развития - 7 чел., с нарушением интеллекта - 2 чел. 8 родителей (61,5%) считают, что такое обучение будет иметь положительные результаты для детей с умственной недостаточностью, 5 родителей (38,5%) - для нормально развивающихся учеников (вопрос 4). За создание отдельных специальных классов для

учеников с отклонениями в развитии (вопрос 5) высказались 6 опрошенных родителей (46,1%), затрудняются ответить - 4 чел. (30,8%), отрицательно относятся к спецклассам - 3 родителя (23%). Испытывают опасения от совместного обучения 4 родителя (30,8%). По мнению родителей успешному интегрированному обучению будет способствовать привлечение учителей - дефектологов, проводящих коррекционные занятия с детьми и помогающих массовым педагогам (11 чел.), привлечение педагога-психолога, работающего с детьми как имеющими ограниченные возможности здоровья, так и не имеющими таких ограничений (13чел), проведение психологической работы с родителями (6 чел.); подготовка педагогического коллектива к принятию детей с ограниченными возможностями здоровья (9 чел), подготовка родителей здоровых школьников к принятию детей с ограниченными возможностями здоровья (5 чел.), подготовка детей, не имеющих ограничений здоровья к принятию детей с ограниченными возможностями (11чел.).

На вопрос (7) «В какой помощи, по их мнению, нуждается ребенок с ограниченными возможностями здоровья, обучающийся в массовой школе?» родители ответили так: в систематических занятиях со специалистом (8 чел.), в помощи психолога (13 чел.), в помощи родителей (8 чел.), в доброжелательном отношении со стороны одноклассников (9 чел.), в доброжелательном отношении со стороны учителей (15 чел.). Опрошенные родители обозначили отрицательные моменты (вопрос 8) от совместного обучения для детей с умственной недостаточностью: не справятся с учебной программой - 5чел.; будут тормозить обучение всего класса - 4 чел.; возникнут трудности в формировании детского коллектива – 3 чел.; дети отклонениями в развитии могут быть мишенью для насмешек - 10 чел.; они не будут иметь друзей - 3 чел. К положительным сторонам интегрированного обучения для детей с психофизическими нарушениями родители обозначили (вопрос 9): возможность получить хорошее образование детьми с умственной недостаточностью - 7чел.; возможность находиться среди здоровых детей - 8

чел.; учиться недалеко от дома - 7чел. Для школы совместное обучение, по мнению родителей, будет давать возможность реализовать задачи нравственного воспитания школьников, а именно: воспитание сочувствия, доброты, желания помогать слабому.

Выводы: Исследования, описанные в данном разделе, были проведены с целью изучения позиции родителей, воспитывающих детей с интеллектуальной недостаточностью, и определения отношения родителей нормально развивающихся школьников к совместному обучению

Изучая позиции родителей, воспитывающих детей с умственной недостаточностью, и привлекая к нашей экспериментальной работе нормально развивающихся детей и их родителей, мы можем сделать следующие выводы в сравнительном аспекте.

Согласно результатам нашего исследования, наиболее благополучны и образованы семьи, воспитывающие нормально развивающихся детей, так как в этих семьях родители имеют высшее и средне специальное образование.

По – разному выстраиваются внутрисемейные отношения у детей с нормальным психофизическим развитием, но хорошими, полными понимания, доброты и взаимоучастия в жизни членов своей семьи обозначают свои внутрисемейные отношения родители учеников с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение, что объясняется демонстрацией благополучия и желанием создать такие семьи. Больше свободного времени проводят со своими детьми родители нормально развивающихся школьников. Свидетелями родительских ссор чаще становятся дети с нормальным психофизическим развитием, реже, со слов родителей, ученики с умственной недостаточностью, так как их родители стараются избегать ссор и конфликтных ситуаций в присутствии своих детей, оберегая от излишнего напряжения их эмоциональную сферу. Во всех семьях учеников 1 - 4 классов сложились свои семейные традиции, способствующие сплочению семьи.

Среди причин конфликтов и ссор родители выделяют непонимание членами семьи друг друга и разногласия в вопросах воспитания детей и стараются их решить через примирение, обсуждение ситуации и принятие обоюдного решения. Большинство детей, становясь невольными свидетелями ссор и скандалов в семье, переживая за отца или мать, плачут и стараются их помирить, но в некоторых семьях, где конфликты являются определенной нормой семейных взаимоотношений, дети становятся безразличными к проблемам своих родителей.

Обеспокоены количеством времени проводимого ребенком в школе и достоверно знают (до минут) в какое время он возвращается со школы каждый день родители учеников с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение. Они менее информированы, по сравнению с родителями нормально развивающихся школьников, о друзьях своих детей, среди которых есть одноклассники, соседские ребята, братья и сестры. Интересы их детей (чтение книг, прогулки и игры на свежем воздухе, просмотр телепередач, просто времяпрепровождение дома) и занятия в свободное время ограничены из-за необходимости больше уделять времени подготовке домашнего задания и посещению коррекционных, развивающих занятий. Ограниченность читательского и зрительского интереса объясняется особенностями психического развития. Родители учеников с умственной недостаточностью больше ожидают изменений в психической и поведенческой сферах своих детей, чем в личностных характеристиках.

Понятия «семья», «родители» сформированы у всех учеников, но следует отметить то, что реальный состав своей семьи отобразили половина учеников с умственной недостаточностью.

Во всех группах изучаемых детей высок процент изображения себя в удалении от родителей. Дети с умственной недостаточностью с трудом устанавливают связи с окружающим миром, у них ограничены межличностные контакты с родителями. В их рисунках присутствуют социально - ролевые конфликты и желание сплотить своих родителей,

изменить социальную действительность вокруг своей семьи, расширить свои контакты с окружающим миром. Тревожность, конфликтность, агрессия, напряжение, враждебность в семейных отношениях нами прослеживается в рисунках детей с ЗПР (дифференцированное обучение).

Таким образом, ученики ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3 демонстрируют в своих работах имеющуюся неудовлетворенность в семейном общении, потребность в эмоциональном тепле. Анализ родительских анкет и рисунков детей с умственной недостаточностью позволил сделать вывод о том, что процесс воспитания в их семьях нарушается и осуществляется по типу потворствующей гиперпротекции в сочетании с недостатком требований и запретов. В отношении своих детей с нарушениями психофизического развития родители демонстрируют свою воспитательную неуверенность, испытывают излишний страх за здоровье и жизнь своих детей, имеют повышенный уровень тревожности, эмоционально-отрицательное отношение к понятиям «материнство» и «отцовство», проявляют неустойчивость воспитательной тактики в семье, испытывают чувство вины перед собственным ребенком.

Проводя исследование, для нас важно было определить отношение родителей нормально развивающихся школьников к интегрированному обучению. Больше половины опрошенных родителей не знают, что в экспериментальной школе обучаются дети с отклонениями в развитии. Они не приветствуют совместное обучение детей с умственной отсталостью в одном классе с нормально развивающимися школьниками и терпимее отзываются о совместном обучении с детьми с ЗПР. Совместное обучение будет иметь положительные результаты как для детей с умственной недостаточностью, так и для нормально развивающихся учеников, при условии привлечения учителей - дефектологов, педагогов-психологов, подготовки педагогического коллектива к принятию детей с ограниченными возможностями здоровья. Опрошенные родители обозначили отрицательные моменты, которые возможны при совместном обучении детей с разными

образовательными потребностями - не усвоение учебной программы, трудности в формировании детского коллектива. К положительным сторонам интегрированного обучения родители отнесли возможность получения хорошего образования детьми с умственной недостаточностью и их нахождения среди здоровых детей.

Подводя итог, можем сказать, что родители по – разному относятся к интегрированному обучению, но в результате взаимодействия с педагогами, в результате наблюдения и непосредственного участия в учебно-воспитательном процессе они начинают осознавать, что дети в школе все разные, но есть нечто общее, объединяющее их: они все способны чувствовать, переживать, быть благодарными и любящими, честными, трудолюбивыми и порядочными. А ученики с психофизическими нарушениями - это такие же люди, как все, только с некоторыми особенностями, которые позволяют им жить, трудиться, общаться, находить согласие и взаимопонимание. Родители детей с умственной недостаточностью усваивают, что главным в обучении их детей является формирование социально-бытовой компетенции, знаний об окружающем мире, о правилах взаимодействия с окружающими людьми.

Интегрированное обучение - это сложная, кропотливая, ежедневная работа как родителей, так и их детей, в ходе которой меняются их взаимоотношения, понимание и принятие друг друга, как равных участников образовательного процесса. Совместные усилия родителей и детей направлены на преодоление трудностей в обучении, на решение эмоциональных, личностных и в целом социальных проблем, связанных с пребыванием детей в общеобразовательном классе

2.5. Изучение эмоционального и личностного реагирования учащихся с разным уровнем умственной недостаточности на отношения в коллективе учащихся.

В реализации интегрированного обучения важны отношения детей с разными психофизическими особенностями в ученическом коллективе. Для

изучения характера взаимодействия учащихся с умственной недостаточностью с нормально развивающимися школьниками использовали наблюдение и беседу в процессе организации игры в «Зоопарк» (В.В.Гербова, 1987; Р.И.Айзман, Л.К.Айзман, Г.Н.Жарова, С.Д.Забрамная, А.И.Савенков, 1994).

В результате наблюдения за ходом игры внимание исследователей обращалось на отношение учеников с умственной недостаточностью и с нормальным психофизическим развитием к общей коллективной деятельности, на их готовность выполнить поручение, на товарищескую взаимопомощь, на умение слушать и подчиняться мнению коллектива, на способность высказать свою точку зрения и убедить товарищей в ее правильности. Оценивалось каждое предложение детей в ходе принятия общего решения (Содержание игры описано на стр. 76).

В ходе игры меньше всех высказывали свое мнение ученики ЭГ№ 3. Среди детей (условно объединенных в группы для игры по четыре человека) выделялся один ребенок, который ярче проявлял свои организаторские способности, а остальные школьники «следовали» за условным лидером в той или иной подгруппе (количественные показатели составляют 1,92 балла). Ученики ЭГ№ 2 (1,4) всегда старались высказать свое мнение, уговорить одноклассников его разделить, комментировали и обосновывали свой выбор удобством передвижения, личной заинтересованностью в посещении того или иного животного. Приведем пример их комментариев: «Давайте пойдём к бегемоту, эта клетка ближе от слона», «Пойдемте к крокодилу, я вчера смотрел про него фильм, это интересное животное!», «А давайте пройдем сначала к лисе, правда, она такая уж хитрая, как в сказке?» Ученики ЭГ№ 1 (1,33) с первого раза не соглашались с мнениями остальных детей, настойчиво требовали внимания к своему выбору, иногда выражали протест против намерений детей пойти к тому или иному животному, при этом, не объясняя и не комментируя свой выбор.

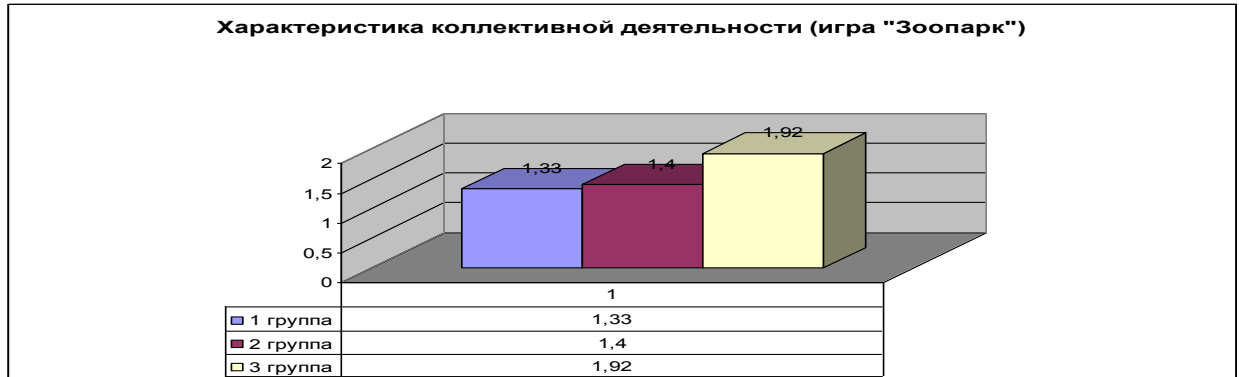
Это было примерно так: - Давайте пройдем к слону!

-Это далеко, почти у выхода из зоопарка!

- А я хочу к слону!

Графически результаты наблюдений представлены в гистограмме № 12.

Гистограмма №12

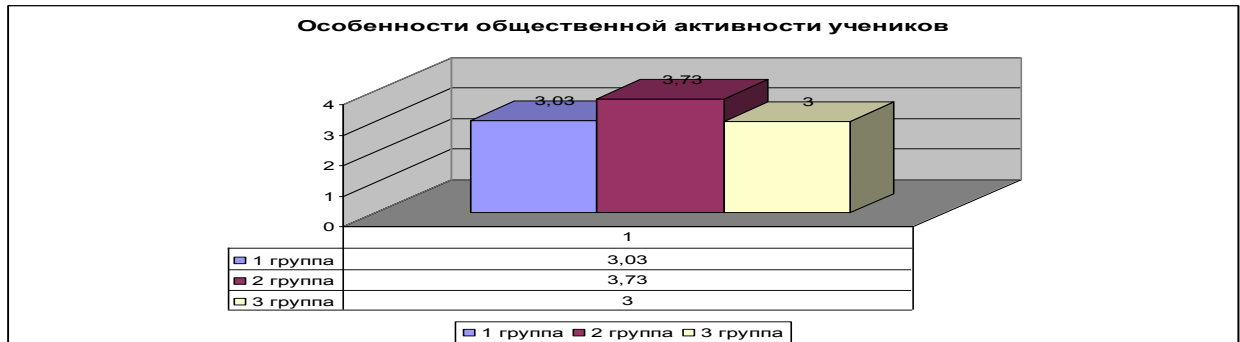


Наблюдая за согласованностью действий ребят разных групп и фиксируя каждое их высказывание в процессе принятия решения в игре в баллах, мы пришли к выводу, что дети ЭГ№ 2 принимают активное участие в выстраивании совместного путешествия по «зоопарку». Они быстро соглашались на предложения других ребят из группы, принимая позицию другого человека и осознавая правильность, логичность этого шага и его осуществления. Менее согласованной была совместная деятельность детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3. Они долго обсуждали последующий ход, но каждый из ребят настаивал на правильности принятия только его решения. В силу недостаточного формирования организаторских умений и способности аргументировать свой выбор, дети этих групп спорили, перекликались друг с другом. Их выбор заканчивался тем, что кто-то один из них делал переход, а остальные, оставшись при своем мнении и не отстояв его, просто копировали этот ход маркером или, сделав свой шаг, возвращались к предыдущему местонахождению в «зоопарке» и молча исправляли свое направление передвижения.

Активными в предложении своей помощи как учителю, так и товарищам по классу/ группе проявили себя ученики с нормальным психофизическим развитием, они на любой призыв о помощи в нашем исследовании отзывались первыми (количественные показатели на группу - 3,73 балла.

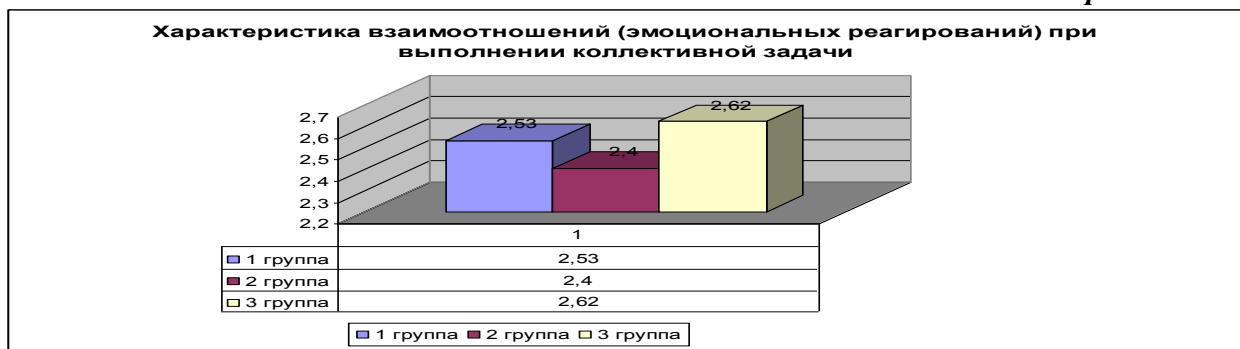
Менее активно предлагали свои услуги ученики ЭГ№ 1 (3,03), не проявляли общественной активности ученики ЭГ№ 3 (3). Результаты наблюдений представлены в гистограмме № 13.

Гистограмма №13



Для исследователей важно было определить насколько яркие эмоциональные реакции и переживания школьников на проведение с ними коллективной игры и их участие в ней. Продолжительное время (после окончания игры) обсуждали игру дети ЭГ№ 3 (2,62 балла), одни (ученики 1 класса) вспоминали про участие в ней через несколько уроков после проведения игры экспериментатором, другие (3 класс) на следующий день высказывали свое несогласие по поводу выбора маршрута передвижения по «зоопарку», предлагали переиграть или повторить снова. Одна часть детей ЭГ№ 1 периодически вспоминали про игру, задавая вопрос: «А мы еще поиграем в «зоопарк»?», другая, более старшие дети, не высказывали никаких пожеланий (2,53). Не упоминали про игру ученики ЭГ№ 2 (2,4 балла), они восприняли ее как очередное задание, выполнив которое, получили слова благодарности за участие. Графически эмоциональные проявления учеников отображены на гистограмме № 14.

Гистограмма №14



Таким образом, дети трех экспериментальных групп приняли участие в коллективной игре «Зоопарк». Следует отметить своеобразие участия в коллективной деятельности учеников ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3. Основные способы руководства их деятельностью в коллективе сверстников – это подчинение своей воли требованиям более сильному и авторитетному в их глазах ученику, желание обратить на себя внимание других членов коллектива дополнительными репликами, проявлением собственного неаргументированного и нелогичного упрямства.

Выводы: У всех учеников, принявших участие в нашем эксперименте сформированы умения и навыки общения в коллективе, но следует учитывать своеобразие проявления коллективистских черт характера у нормально развивающихся школьников и у учеников с умственной недостаточностью. Нормально развивающиеся школьники (ЭГ№ 2) каждое свое действие в коллективе желают прокомментировать и подчинить определенной логике в достижении поставленной задачи, они стараются продемонстрировать взаимоуважение в процессе игры и принять позицию своего товарища.

Ученики с умственной недостаточностью, обучающиеся в условиях интегрированного обучения, проявляют в процессе коллективной деятельности свою активность, но ограничиваются их действия только необоснованным и неаргументированным эгоцентричным личным желанием «сделать так, как я хочу», и тем самым привлечь к себе внимание других детей, или простым подчинением собственной воли мнению лидера группы. Школьники с ЗПР (ЭГ№ 3) подчиняют свои действия коллективному требованию, при этом не пытаются отстаивать свою индивидуальную позицию или собственное желание. Мнение лидера подгруппы принимается как правильное решение, исполняется всеми членами группы и не опровергается.

Совместная деятельность у учеников ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3 группы вызывает определенную гамму личностных эмоций: это переживания, негодование, неприятие/ принятие мнения другого участника игры, удовлетворение от

выполненного действия и др. Яркие и продолжительны эмоции от совместной деятельности остаются у детей ЭГ№ 3, быстро стираются, заменяются другими переживаниями и эмоциональными состояниями у детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 2, что объясняется скоротечностью жизненных событий и разными спектрами социальных контактов среди учащихся в интегрированных классах.

2.6. Отношение учителей к процессу интегрированного обучения.

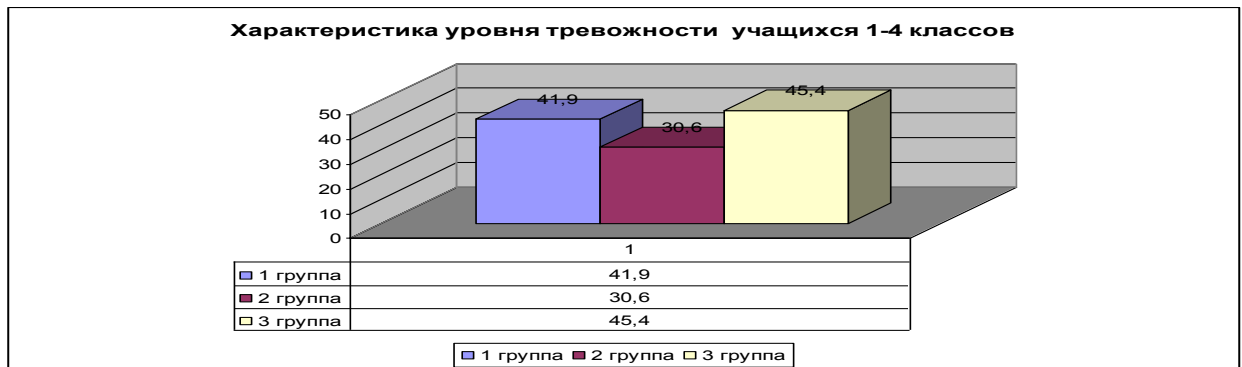
Интегрированное обучение - это совместная деятельность учителя и ученика в процессе преодоления имеющихся проблем в развитии ребенка и получения образования.

Изучение характера взаимоотношений учителя и учащихся с умственной недостаточностью проводилось с помощью тестирования (Детский тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен) и опросника «Оценка школьной мотивации» (Т.А.Ратанова, Н.Ф.Шляхта, 1998).

Качественный и количественный анализ выполнения теста позволил составить представление об уровне тревожности детей трех экспериментальных групп. Высок среднестатистический процент тревожности у учеников ЭГ№ 3 - 45,4%, при этом он не превышает процентов среднего уровня тревожности по условиям теста. Это объяснимо особенностями организации учебно-воспитательного процесса при дифференцированном обучении и сложностями установления новых коммуникативных связей детьми с задержкой психического развития. Ниже среднестатистические данные уровня тревожности у детей ЭГ№ 1 – 41,9%. По наблюдениям уровень тревожности у данной категории детей зависит от того, какой эмоциональный и психологический контакт установлен с учителем класса, как к ребенку в целом настроен класс. Если обратиться к индивидуальным показателям тревожности детей, то становится очевидна данная зависимость процентных и ситуативных показателей. Самый низкий

процент уровня тревожности у детей ЭГ№ 2 -30,6%, гистограмма № 15 это иллюстрирует.

Гистограмма №15



Результаты изучения уровня школьной мотивации подтверждают наши наблюдения. У учеников ЭГ№ 1 низкая школьная мотивация сформирована у 11 детей (61,1%), положительное отношение к школе, которая больше привлекает своими внеучебными делами, проявилось у 5 учеников (27,7%), хорошая школьная мотивация у 2 школьников (11,1%). Не значительно в процентном соотношении данные о мотивации отличаются у учеников ЭГ№ 3. Низкий уровень школьной мотивации у 8 детей (61,5%), положительное отношение к школе испытывают 5 учеников (38,4%). Если данные показатели соотносить с детьми ЭГ№ 2, то низкая школьная мотивация преобладает у 7 учеников (53,8%), положительное отношение к школе проявилось у 5 школьников (38,5 %), хорошая школьная мотивация у 1 ребенка (7,7%) (таблица № 4).

Таблица №4

Характеристика уровня школьной мотивации учащихся 1-4 классов

Уровень школьной мотивации	1 группа (ученики с умственной недостаточностью в условиях интеграции)		2 группа (нормально развивающиеся школьники)		3 группа (ученики с ЗПР в условиях дифференцированного обучения)	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
низкая школьная мотивация	11	61,1	7	53,8	8	61,5
положительное отношение к школе, но она привлекает внеучебными делами	5	27,7	5	38,4	5	38,4
хорошая школьная мотивация	2	11,1	1	7,7	-	-

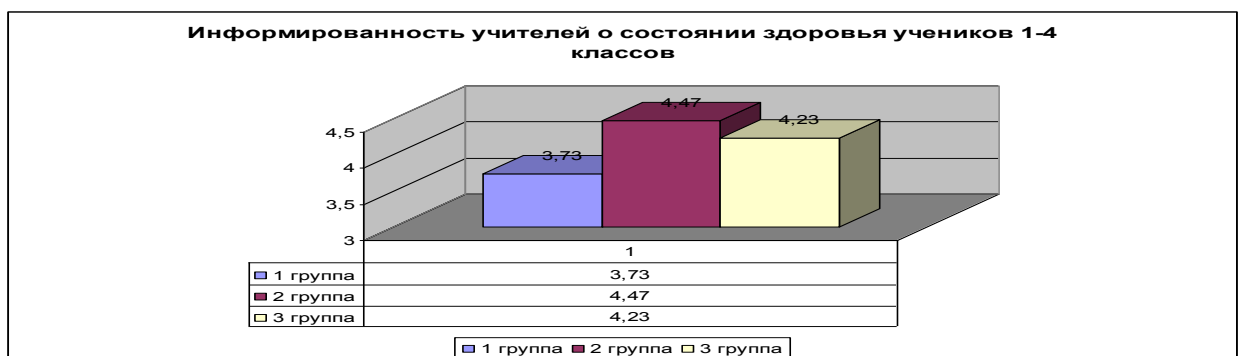
Таким образом, низкая школьная мотивация в количественных показателях ниже у детей ЭГ№ 2, с небольшими расхождениями эти показатели выше у учеников ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3. Положительное отношение к школе, привлекающей больше внеучебными делами, в одинаковых соотношениях отмечаем у ЭГ№ 2 и ЭГ№ 3, хорошая школьная мотивация выше по показателям у учеников ЭГ№ 1.

Для изучения позиции учителей общеобразовательных классов нами был использован опросник «Карта обследования детей» (Г.С.Семенов, 2003) и анкета, направленная на изучение отношения учителей к интегрированному обучению (приложение № 8, 9).

Результаты опроса учителей начальных классов, осуществляющих интегрированное обучение, иллюстрируют, насколько они информированы о состоянии здоровья своих учеников. Высок уровень информированности педагогов о здоровье учеников ЭГ№ 2 (количественные показатели составляют 4,47 балла), ЭГ№ 3 (4,23). Ниже эти показатели в отношении детей ЭГ№ 1 (3,73), что объясняется нежеланием родителей обнародовать дополнительную информацию о психосоматическом состоянии своих детей. Данные представлены на гистограмме №16.

Педагоги общеобразовательной школы больше осведомлены о характере внутрисемейных отношений, о системе взглядов и убеждений в семье (5

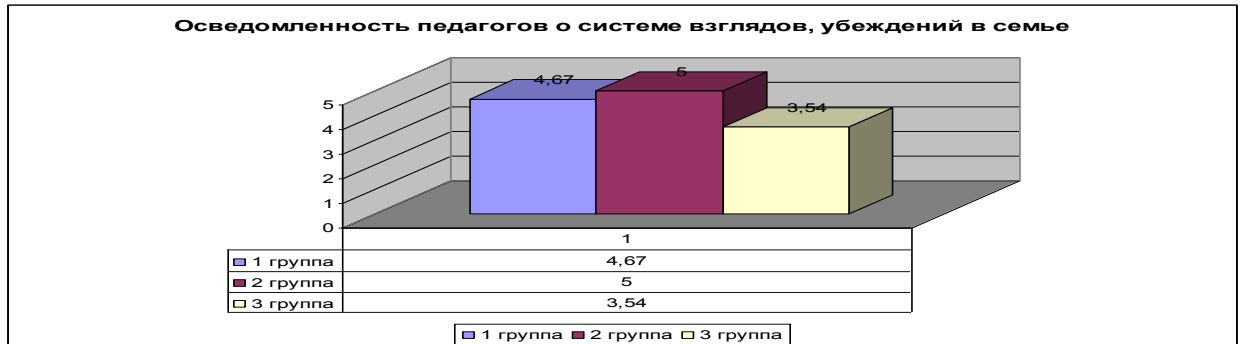
Гистограмма №16



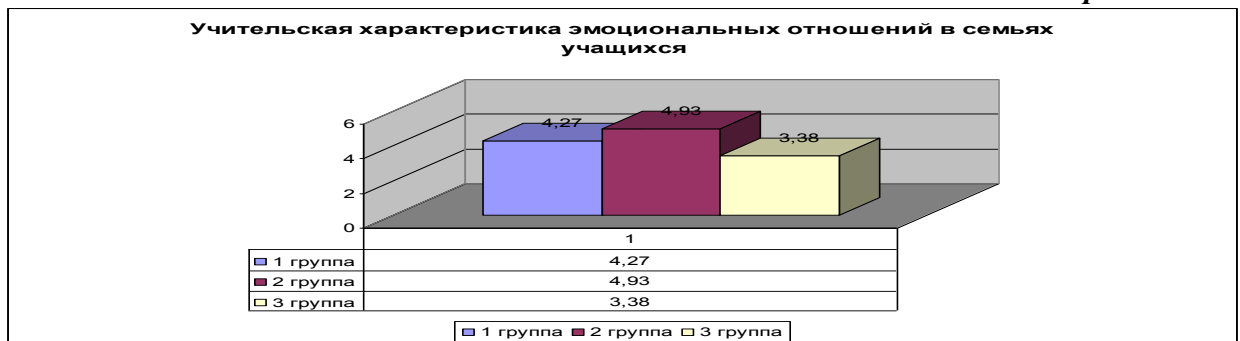
баллов), об уровне эмоциональных привязанностей между членами семьи (4,93 балла) ЭГ№ 2. Незначительны отличия информированности педагогов, по среднестатистическим показателям, о детях и родителях ЭГ№ 1 (4,67 и 4,27 соответственно). Ниже эти количественные показатели у педагогов,

работающих в классах дифференцированного обучения (ЭГ № 3). Результаты количественной обработки ответов учителей представлены в гистограммах № 17,18.

Гистограмма №17



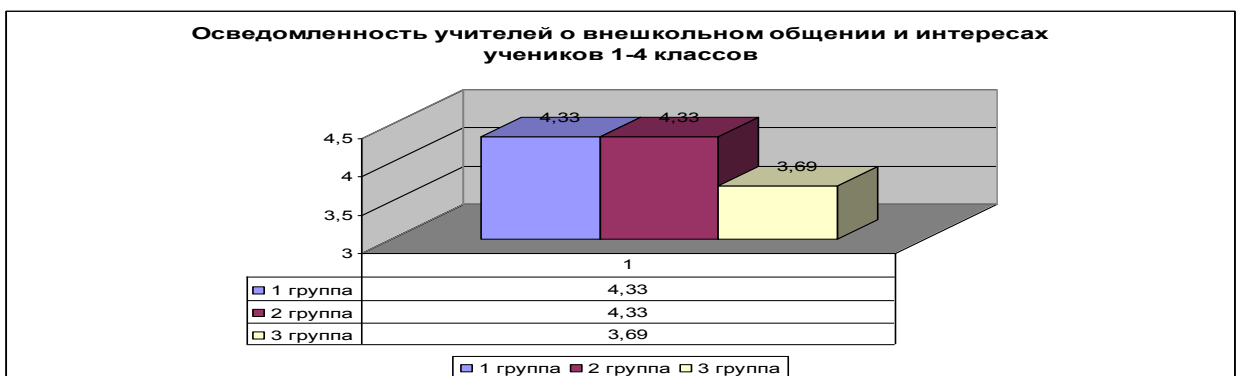
Гистограмма №18



Учителя общеобразовательных классов, в которых обучаются ученики с умственной недостаточностью, в одинаковой степени заинтересованы в том, как проводят досуг и с кем общаются ученики класса.

Про каждого своего ученика они могут сказать есть ли у него друзья-одноклассники, с кем он предпочитает общаться в домашних условиях, чем интересуется и какие секции, кружки или студии посещает, с какими специалистами коррекционного образования занимается и сколько раз в неделю. Результаты учительских ответов представлены в гистограмме №19.

Гистограмма №19

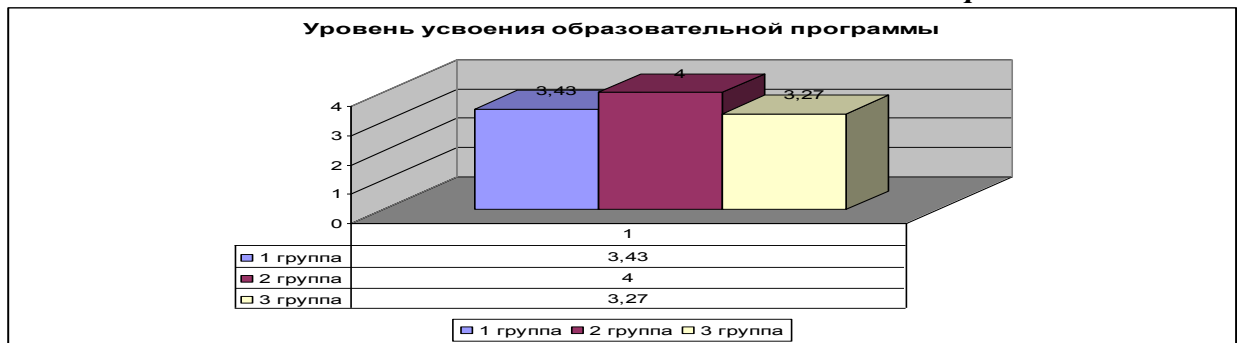


Педагоги общеобразовательных классов по-разному воспринимают, осознают важность совместного обучения всех детей, пришедших в школу. Доказательство этому - результаты опроса педагогов (анкета, приложение №8). В анкетировании приняло участие 15 учителей общеобразовательных классов начальной школы. Опыт (вопрос 1) работы с детьми с ЗПР имеют 12 (80%) чел., обучали детей с легкой степенью умственной 6 чел. - 40 %. На вопрос «Считаете ли Вы возможным и эффективным обучение в классе массовой школы детей с ограниченными возможностями здоровья?» (вопрос 3) положительный ответ в отношении детей с задержкой психического развития дали 11 чел. (73,3%), обучать детей с умственной отсталостью в общем классе согласилось 3 чел. (20%). Отрицательные ответы были получены от 2 педагогов - 13,3% относительно обучения детей с ЗПР и 5 чел. - 33,3% высказались против обучения учеников с нарушением интеллекта. За создание специального класса (вопрос 4) для детей с ЗПР высказались 6 человек (40%), для детей с умственной отсталостью - 7 педагогов (46,6%), против таких классов - 9 чел. (60%). Учителя считают, что способствовать успешному интегрированному обучению детей с отклонениями в развитии в общеобразовательной школе (вопрос 5) будет: привлечение учителей – дефектологов - 12 чел.-80%, привлечение педагога-психолога, работающего как с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, так и не имеющими таких ограничений -11 чел. -73,3%, оказание поддержки родителям - 12 чел. -80%, подготовка педагогического коллектива к принятию и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья - 8 чел.-66,6%. По мнению педагогов (вопрос 6), ребенок с отклонениями в развитии остро нуждается в систематических занятиях со специалистами - 12чел. - 80%, в дополнительных занятиях с педагогом класса - 4 чел. - 26,6%, в помощи родителей - 10 чел. - 66,6%, в доброжелательном отношении со стороны одноклассников и учителя - 12 чел.-80%. Учителя выделили трудности (вопрос 7), которые могут возникнуть при интеграции детей с разными образовательными потребностями: осуществление индивидуального

подхода к ним в процессе обучения, трудности социализации в коллективе класса, подготовка учителей и решение финансовых вопросов. Негативные моменты при осуществлении интегрированного обучения педагоги видят следующие (вопрос 8): трудности в усвоении образовательной программы детьми с отклонениями в развитии - 5 чел. - 33,3%, они будут тормозить обучение всего класса - 6 чел. - 40%, такие дети могут быть мишенью для насмешек - 5 чел. - 33,3%. Позитивные стороны от реализации интегрированного обучения (вопрос 9) педагоги выделили следующие: возможность получить детям с психофизическими нарушениями хорошее образование - 6 чел. - 40%, находиться среди здоровых детей - 6 чел. - 40%, учиться недалеко от дома - 8 чел. - 53,3%, не отрываться от семьи, детей своего дома, двора - 6 чел. - 40%, осуществление нравственного воспитания всех школьников - 10 чел. - 66,6%, подготовка общества к принятию людей с ограниченными возможностями здоровья - 8 чел. - 53,3%. Родителям детей с ограниченными возможностями здоровья рекомендовали бы обучать своего ребенка в массовой школе - 7 чел. - 46,6%, в специальном классе массовой школы - 5 чел. - 33,3%, в специальной школе - 3 чел. - 20% (вопрос 10). Могли бы перестроить свою педагогическую деятельность для реализации задач интегрированного обучения детей с разным уровнем умственной недостаточности 14 чел. - 93,3% (вопрос 11).

Для любого учителя важно как усваивают его ученики образовательную программу. Учителями начальных классов совместно с дефектологами были разработаны контрольные работы (с учетом требований образовательных программ) по математике, чтению и русскому языку. Ежечетвертное отслеживание результатов выполнения данных работ позволяет говорить об уровне обученности учеников 1 - 4 классов учебным предметам. Среднестатистические результаты усвоения образовательных программ учащимися представлены на гистограмме № 20.

Гистограмма №20



Выводы: Уровень тревожности у учеников с умственной недостаточностью зависит от того, какой эмоциональный и психологический контакт установлен с учителем и учениками класса, насколько широки новые социальные контакты и доступен учебный программный материал. При дифференцированном обучении степень тревожности учеников с задержкой психического развития выше, чем у школьников с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение, хотя среднестатистические пределы процентных данных не превышают у этих двух групп средних показателей уровня тревожности. Низкая школьная мотивация характерна для детей всех трех групп, но выше количественные показатели у учеников с умственной недостаточностью. Положительное отношение к школе, привлекающей больше внеучебными делами, в одинаковых соотношениях отмечаем у всех детей, но хорошая школьная мотивация выше по показателям у учеников ЭГ№ 1.

Педагоги достаточно осведомлены о характере внутрисемейных отношений, о системе взглядов и убеждений в семье, об уровне эмоциональных привязанностей между членами семьи учеников в интегрированных классах, что нельзя сказать про учителей, работающих в классах дифференцированного обучения. Учителя интегрированных классов не разделяют учеников на группы. В одинаковой степени они проявляют свою заинтересованность в успехах и развитии разных учеников класса.

Педагоги современной школы имеют представление о детях с ЗПР и с умственной отсталостью, большинство из них понимают, что интегрированное обучение - это неизбежный процесс реформирования

школьной системы образования, и большинство из опрошенных готовы внутренне понять и принять детей с отклонениями в развитии в своем классе, перестроить свою профессиональную деятельность. Они выделили негативные и позитивные моменты в реализации совместного обучения детей с разными образовательными потребностями. Одним из условий реализации интегрированного обучения является привлечение специалистов коррекционного образования для дополнительной работы с учениками с умственной недостаточностью и их родителями.

2.7. Анализ результатов констатирующего эксперимента и выводы

Анализируя результаты эксперимента, мы можем говорить о том, что:

1. В списочном составе учащихся общеобразовательных классов экспериментальной школы есть ученики с нормальным психофизическим развитием, с ЗПР и с легкой умственной отсталостью. Количество учеников с умственной недостаточностью в одном общеобразовательном классе не превышает пяти человек.

Общими чертами медицинского статуса детей с ЗПР и с легкой умственной отсталостью являются заболевания: респираторные и простудные, вирусные, инфекционные, опорно-двигательного аппарата, органов пищеварения, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, мочеполовой системы. У детей с умственной недостаточностью выявлены синдромальные состояния: гипердинамический синдром, астенический синдром, церебрастенический синдром, гидроцефальный синдром, последствия ПП ЦНС.

Общей чертой психологического статуса является нарушение познавательной деятельности. По результатам психолого-медико-педагогического обследования в ПМПК района 12 учеников имеют заключение F-88 (ЗПР), 6 детей - F-70 (легкая умственная отсталость). Нарушения чтения и письма, обусловленные общим недоразвитием речи / нерезко выраженным общим недоразвитием речи, имеется у 16 учеников,

нарушения чтения и письма, обусловленные фонетико-фонематическим недоразвитием речи, специалисты отметили у 2 учеников.

Согласно педагогическому статусу, хорошо усваивают образовательную программу 8 школьников, удовлетворительно справляются со школьной программой 10 учеников.

2. Психологи выделяют несколько типов семейного воспитания. В семьях, принявших участие в экспериментальном исследовании, нами были выявлены гиперопека как тип семейного воспитания, тревожно-мнительный тип воспитания и невмешательство в развитие своего ребенка. Родители детей с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное образование, не достаточно откровенны были в своих ответах, они обдуманно относились к своим словам, касающимся их здоровья, вредных привычек, дабы избежать негативной реакции педагогического коллектива и огласки биогенных причин имеющихся нарушений в развитии своих детей. Демонстрация благополучия и желание создать такие семьи присутствуют у родителей этих учеников.

Изучив особенности внутрисемейных отношений, можно сделать вывод о том, что не все родители адекватно воспринимают, понимают своего ребенка. Есть семьи, где с проблемами детей не считаются, родители их не осознают, что проявляется в повышенной тревожности детей, обусловленной низкой самооценкой, в их интеллектуальной малопригодности в семейных ситуациях; частыми конфликтами и ссорами между взрослыми членами семьи; сложностями в выстраивании социальных контактов как родителями, так и детьми. Состояние здоровья, эмоциональный фон настроения от обучения, внутрисемейные межличностные отношения в конечном результате сказываются на уровне социальной выносливости, образованности учеников с умственной недостаточностью.

Родители детей с умственной недостаточностью, получающие образование в условиях социально-образовательной интеграции, более интенсивно включены в разработку стратегии развития, обучения и

воспитания собственного ребенка. Они получают комплексную консультативную психолого-медико-педагогическую помощь и, в целом, настраиваются на положительные результаты от интегрированного обучения в решении вопросов социализации и адаптации своих детей, что в конечном результате повышает стрессоустойчивость детей с особенностями в развитии и гармонизирует детско-родительские отношения. Родители и дети с умственной недостаточностью могут проводить совместно досуг, получая возможность расширить формы и содержание совместной деятельности, участвуя с ними во внеклассных мероприятиях.

При осуществлении интегрированного обучения нельзя не учесть позицию родителей учеников с нормальным психофизическим развитием. Не все родители готовы к интегрированному обучению, некоторые высказываются о том, что такое обучение вредно и, в целом, отразится неблагоприятно на их детях. Категория таких родителей прикладывает все усилия для того, чтобы их ребенок обучался в обычном классе, где нет учеников с умственной недостаточностью. Но есть и другая категория родителей, которые принимают интегрированное обучение, понимают беду и боль родителей детей с умственной недостаточностью. Опрошенные родители обозначили отрицательные моменты, которые возможны при совместном обучении - не усвоение детьми учебной программы в полном объеме, трудности в формировании детского коллектива. К положительным сторонам интегрированного обучения родители отнесли: возможность получить хорошее образование детьми с умственной недостаточностью и находиться среди здоровых детей, учиться недалеко от дома. При заинтересованном отношении к развитию своего ребенка родители обычных детей расширяют спектр своего воспитательного воздействия; имеют возможность получить консультативную помощь от специалистов коррекционного образования; начинают более объективно и позитивно оценивать собственного ребенка.

3. У всех учеников, принявших участие в нашем эксперименте, сформированы умения и навыки общения в коллективе, но следует учитывать своеобразие проявления коллективистских черт характера у нормально развивающихся школьников и у учеников с умственной недостаточностью. Нормально развивающиеся школьники каждое свое действие в коллективе желают прокомментировать и подчинить определенной логике в достижении поставленной задачи, они стараются продемонстрировать взаимоуважение в процессе игры и принять позицию своего товарища.

Ученики с умственной недостаточностью, обучающиеся в условиях интегрированного обучения, проявляют в процессе коллективной деятельности свою активность, но их действия ограничиваются только необоснованным и неаргументированным эгоцентричным личным желанием, тем самым привлекая к себе внимание других детей или просто подчинением собственной воли мнению лидера группы. Школьники с ЗПР из специальных классов подчиняют свои действия коллективному требованию, при этом не пытаясь отстоять свою индивидуальную позицию или собственное желание. Мнение лидера подгруппы принимается как правильное решение, исполняется всеми членами группы и не опровергается.

Совместная деятельность у учеников с умственной недостаточностью вызывает определенную гамму личностных эмоций, в целом, позитивно сказывающихся на формировании личности. Основу взаимоотношений в классном коллективе составляют: положительное принятие каждого ученика; обеспечение взрослым человеком (учитель, родитель) успеха в совместной деятельности. Коллективная деятельность детей способствует лучшей оценке человеческих качеств друг друга, быстрому усвоению социального опыта, развитию коммуникативных способностей, формированию адекватного отношения к окружающей действительности. Ученики общеобразовательных интегрированных классов в результате совместного обучения и проведения досуга обогащают свой социальный опыт, они развиваются в соответствии с

возрастными особенностями, у них формируется готовность к общению в среде сверстников, формируется собственное социально-эмоциональное отношение к миру, собственная жизненная позиция. Они получают специальную (коррекционную) помощь (логопедическую, психологическую) и образование в условиях общеобразовательной школы, по-новому выстраивают перспективы своего личностного развития.

4. Уровень тревожности у учеников с умственной недостаточностью зависит от эмоционального и психологического климата в классе, от доступности программного материала. При дифференцированном обучении степень тревожности учеников с ЗПР выше, чем у школьников с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение. Низкая школьная мотивация характерна для детей всех трех групп учеников младших классов.

Педагоги, участвующие в реализации социально-образовательной интеграции, достаточно осведомлены о характере внутрисемейных отношений, о системе взглядов и убеждений в семьях своих учеников, об уровне эмоциональных привязанностей между членами семьи учеников в интегрированных классах, что нельзя сказать про учителей, работающих в классах дифференцированного обучения.

Учитель в общеобразовательном классе выступает как помощник, который создает ситуацию успеха ученику с отклонениями в психофизическом развитии и в то же время обеспечивает его деятельностную активность. Это требует от него изучения и знания интеллектуального потенциала, личностного своеобразия каждого ученика, проектирования на уроках и во внеклассное время таких видов деятельности, которые бы позволяли активно приложить свои силы, раскрыть потенциальные возможности, показать свою личностную привлекательность.

Изучив особенности психического развития учащихся с умственной недостаточностью, вовлеченных в социально-образовательную интеграцию, мы проиллюстрировали, в какой мере оно зависит от внутрисемейных

условий, от психологических и биологических особенностей личности, от состояния здоровья ребенка. На развитие ребенка влияют условия, в которых осуществляется его жизнедеятельность, а также значимо школьное окружение. При организации интегрированного обучения необходимо формирование положительного межличностного взаимодействия учащихся и учителей, а для этого педагогическому коллективу важно знать психофизические особенности учащихся, условия семейного воспитания, характер взаимоотношений с одноклассниками. Группа сверстников, с которыми ребенок общается каждый день во время пребывания в школе, оказывает большее влияние, чем семья и педагоги. Каким станет человек, какие склонности и задатки в нем разовьются, какие личностные качества он приобретет, зависит от того, в какой социальной среде он будет расти, как будет взаимодействовать с ней.

Выводы: Результаты нашей исследовательской работы подтверждают и обосновывают усилия педагогов, направленные на включение всех учащихся общеобразовательной школы в систему других социальных отношений, отличных от семейных, позволяющих сформировать у учеников с отклонениями в развитии и их родителей навыки нового социального поведения, сгладить имеющиеся последствия социальной и эмоциональной депривации.

Проведенное нами исследование и изучение опыта интегрированного обучения детей с разным уровнем умственной недостаточности позволяет выделить основные **направления для их социального развития:** обеспечение положительных взаимоотношений и эмоциональных привязанностей со взрослыми и нормально развивающимися одноклассниками; предотвращение возникновения чувства неуспешности, неадекватной самооценки в совместной деятельности и общении как у взрослых, так и у детей; отслеживание и прогнозирование дальнейшей самореализации учащихся с отклонениями в умственном развитии; организация взаимодействия всех учеников в классном микросоциуме.

Мы отмечаем, что процесс интегрированного обучения детей с разным уровнем умственной недостаточности в условиях общеобразовательной школы, настолько многогранен и многообразен, что каждый участник этого процесса обогащает свой социальный опыт, имея возможность проявить гуманное отношение ко всем членам общества (сострадание, сопереживание, соучастие в жизни другого человека, понимание проблем другого человека), осознать, переосмыслить и включиться в совместный учебно-воспитательный процесс. Каждый участник образовательного процесса настраивается на положительные результаты от интегрированного обучения в решении вопросов социализации и адаптации всех учащихся школы.

Выводы по главе 2:

В общеобразовательной школе обучаются учащиеся с умственной недостаточностью и нормальным психофизическим развитием, проживающие в относительно одинаковых социальных условиях.

От умело организованной первоначальной работы педагогического коллектива зависит, сложатся ли партнерские отношения между школой и родителями, станут ли последние равноправными участниками образовательного процесса. Администрация школы берет на себя дополнительные обязательства по поддержанию диалога между родителями всех детей, установлению отношений с ними. Образовательный процесс не может выстраиваться без учета пожеланий родителей, одобрения с их стороны предпринятых мер по улучшению интегрированного обучения. Интегрированное обучение требует особого внимания педагогов школы к семье, в которой ученик с умственной недостаточностью проводит значительную часть времени, где он должен получать коррекционно-педагогическую помощь. Только при благоприятной ситуации развития в семейных условиях можно считать правильным выбор формы интегрированного обучения. Даже при благоприятных семейных взаимоотношениях школа оказывает семье помощь в осознании тех

нравственных ценностей и норм общежития, которые должны стать определяющими во взаимоотношениях людей. Психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР, с легкой умственной отсталостью помогает глубже раскрыть закономерности и своеобразие их развития и на этой основе определить принципы, пути, средства и направления коррекционного воздействия.

В главе раскрыты основные клинико-физиологические и психолого-педагогические особенности учащихся с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение, обозначены особенности их познавательной деятельности.

Оказание коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности возможно в общеобразовательных интегрированных классах при условии понимания и принятия педагогами школы необходимости такого обучения детей с отклонениями в развитии, при создании общего положительного настроения родителей, учителей и детей на совместное обучение, при оказании консультативной помощи педагогам и родителям специалистами коррекционного образования в реализации психолого-педагогического сопровождения каждого интегрированного ребенка. Педагоги и родители понимают, насколько важен окончательный результат такого обучения в воспитании и развитии каждого ребенка как равноправного гражданина, ответственного за свои поступки и в целом за будущее страны.

Глава 3. ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ УЧАЩИМСЯ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ УМСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ.

3.1. Современные представления о коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности.

Результатами научных изысканий становится разработка концепции оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности.

Для сравнительного анализа особенностей развития детей с ЗПР и детей с легкой умственной отсталостью необходимо знать природу нарушений и четко представлять возможные направления коррекционно-педагогической поддержки, которые можно реализовать в условиях интегрированного обучения. Теоретической базой данного направления исследования являются положения Л.С. Выготского, которые легли в основу выделяемых патопсихологических параметров, определяющих характер психического дизонтогенеза.

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

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

Для детей с умственной отсталостью характерен приоритет общих дефектов над частными, а у детей с ЗПР специалисты отмечают только частные дефекты. Иными словами, для ЗПР, в отличие от умственной отсталости, присуща парциальность поражения с недостаточностью корко-подкорковых функций и большей сохранностью высших регуляторных систем, преимущественно нейродинамического характера, что определяет лучший прогноз и динамику развития.

Второй параметр дизонтогенеза связан со временем поражения. Характер аномалии развития будет различным в зависимости от того, когда возникло повреждение нервной системы. Временной фактор определяется не только хронологическим моментом возникновения, но и длительностью периода развития данной функции в онтогенезе. При умственной отсталости длительность воздействия негативных факторов значительно больше, чем при ЗПР.

Третий параметр дизонтогенеза определяет взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом. Исходя из идеи о системном строении

дефекта, Л.С. Выготский предложил различать в аномальном развитии две группы симптомов: первичные — нарушения, непосредственно вытекающие из биологического характера дефекта и вторичные, возникающие опосредованно в процессе аномального социального развития. При умственной отсталости приоритетное влияние оказывают биологические факторы, при ЗПР - социокультурные факторы.

Стратегия коррекционного воздействия для детей с ЗПР и с легкой умственной отсталостью имеет больше общего, чем различного как по своей организации, так и по содержанию.

Основой построения коррекционно - педагогического обучения детей с разным уровнем умственной недостаточности являются два базовых положения. Во-первых, необходимо учитывать закономерности становления учебной деятельности в ходе нормального развития; во-вторых, принимать во внимание качественные особенности познавательной и продуктивной деятельности детей двух рассматриваемых категорий (Е.А.Екжанова).

Для детей с ЗПР характерна способность к восприятию помощи (в виде смысловых опор), достаточно высокая обучаемость (способность к овладению логическими процессами запоминания, использование рациональных способов действий, поэтапное формирование умственных операций с переносом усвоения принципа действий на аналогичные задания). Они способны воспользоваться опосредованной помощью со стороны учителя в виде наводящих вопросов, уточнения задания, предваряющих упражнений, организации учебной деятельности. У детей с умственной отсталостью отмечается либо индифферентное отношение к оказываемой помощи, либо она используется, но это не вносит существенных изменений в целом в ход образовательного процесса. Как правило, для умственной отсталости характерна низкая обучаемость (возможна на наиболее простых, знакомых примерах) и, в общем, неспособность использования рациональных приемов оперирования и переноса полученных знаний в новые условия. Умственно отсталым детям в случае затруднения обычно

требуется непосредственный показ способа действия, поскольку оказания опосредованной помощи им недостаточно.

Зная дифференцированные признаки умственной недостаточности учащихся, нужно обозначить основные особенности коррекционно-педагогической помощи, в которой нуждается данная категория детей, обозначить принципы, формы, основные направления специального сопровождения учащихся в условиях интегрированного обучения. Об этом речь пойдет в последующих разделах нашей работы.

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

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

- Мотивационно - потребностная;
- Эмоционально-волевая;
- Организационно - деятельностная.

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

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

Организационно - деятельностная составляющая обеспечивает постоянство формирования и закрепления конкретных навыков и умений, как в совместной со взрослым, так и в самостоятельной деятельности детей, и значимых для переноса в свободную учебную деятельность.

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

Определяя структуру нарушения или выставляя функциональный диагноз специалист должен знать, что можно развивать, какой потенциал накапливать у ребенка с умственной недостаточностью, другими словами определить зону актуального и зону ближайшего развития (Л.С.Выготский). От этого зависит и определение перспектив сопровождения ребенка: либо мы акцентируем внимание на преодолении черт, не вписывающихся в социально-нормативные рамки, либо способствуем активной интеграции ребенка в социальное сообщество за счет формирования новых функциональных возможностей. Этот вопрос связан с осознанием реальных пределов интеграции. Значит, следует определить ту среду, в которой данный ребенок с психофизическими отклонениями может стать значимой частью пространства и сформировать соответствующие механизмы адаптации.

Главное в социально- образовательной интеграции детей с разным уровнем умственной недостаточности это «подтягивание» их потенциала до уровня соответствия нормативным требованиям среды. Основным критерием эффективности этого процесса при школьном обучении является степень сформированности знаний, умений и навыков, определенных образовательной программой. Однако при этом упускается то

обстоятельство, что образовательное учреждение — это один вариант среды, искусственно созданный педагогами и родителями, а жить выпускнику, сложившейся личности предстоит в другой среде, более вариативной, где царят совершенно иные, нежели в школе, законы. Таким образом, ребенок, включенный в социально-образовательную интеграцию, должен получить тот потенциал, с помощью которого он сможет стать активным и самостоятельным вне стен образовательного учреждения, занять собственную жизненную позицию, самореализоваться. Каковы принципы осуществления коррекционно-педагогической работы с учащимися с разным уровнем умственной недостаточности?

Определим принципы оказания помощи специалистами медико-психолого-педагогического сопровождения (Е.А.Екжанова, Л.Г.Мустаева, Л.М.Шипицына) [48,116, 199]:

- 1. Принцип партнерства («Педагогика радости»)** предполагает, что коррекционно-педагогический процесс может осуществляться только благодаря тесному взаимодействию, партнерству всех его участников, каждый из которых вносит свой специфический вклад в реализацию общих задач.
- 2. Принцип разносторонности усилий (комплексного подхода)** рассматривает коррекционно-образовательный процесс как результат связи всех специалистов, осуществляющих психолого-медико-педагогическое сопровождение.
- 3. Принцип единства воздействий (Принцип методической и психологической обоснованности используемых в работе с ребенком методов и приемов).** Физиологические, личностные и социально-психологические характеристики каждого ребенка с умственной недостаточностью индивидуальны и представляют собой неповторимый комплекс, поэтому способы осуществления задач (методы, приемы) не могут быть едиными по отношению ко всем детям.

- 4. Принцип последовательности (системного подхода)** рассматривает коррекционно-педагогическую помощь детям с нарушением интеллекта как ряд взаимосвязанных, последовательных и поэтапных звеньев.
- 5. Принцип единства диагностики и коррекции.** Этот принцип подчеркивает неразрывность данных процессов во всех видах деятельности специалистов, работающих с детьми рассматриваемой категории.
- 6. Принцип развития.** Нужно помнить, что организм ребенка и его нервная система находятся в постоянном развитии.
- 7. Принцип ранней коррекции.** Общеизвестно, что чем раньше начата работа с проблемным ребенком, тем выше ее эффективность, поскольку она осуществляется в то время, когда подавляющее большинство психических функций ребенка находятся в стадии интенсивного развития, или по иному, в сенситивном периоде.
- 8. Принцип личностного подхода к ребенку и членам его семьи.** Вся работа в группе организуется таким образом, чтобы активизировать средства социально-педагогического воздействия на членов его семьи и ближайшее окружение.
- 9. Принцип деятельностного подхода к организации воспитания и обучения детей.** Опора на ведущую деятельность ребенка является необходимым условием коррекционно-педагогического воздействия.
- 10. Принцип поэтапного формирования различных видов психической и познавательной деятельности ребенка.** Опираясь на этот принцип, нужно четко понимать, что при формировании нового для ребенка вида деятельности всегда выделяется предварительный этап, на котором закладываются предпосылки данного вида деятельности, далее идет основной этап и завершается этот процесс заключительным этапом, в ходе которого у ребенка устанавливаются богатые и разнообразные связи с другими видами психической и познавательной деятельности.
- 11. Принцип стимуляции коммуникативного поведения ребенка и в целом коммуникативная направленность воспитания и обучения.** В

соответствии с данным принципом в образовательном учреждении необходимо создавать условия, способствующие стимуляции речевого общения детей друг с другом и развитию речи в целом.

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

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

Выводы: Коррекционно-педагогическая поддержка детей с умственной недостаточностью — это система специальных средств, пронизывающих и реализующихся в процессе всей учебно-воспитательной работы в общеобразовательной школе. Эти средства направлены на устранение или снижение недостатков познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы, способствующих ускорению психического развития учащихся, направленные на решение вопросов их социализации. В понятии «коррекционная работа» выделяется два момента:

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

Основой построения коррекционно - педагогического обучения детей с разным уровнем умственной недостаточности являются два базовых положения. Во-первых, необходимо учитывать закономерности становления

учебной деятельности в ходе нормального развития; во-вторых, принимать во внимание качественные особенности познавательной и продуктивной деятельности детей двух рассматриваемых категорий (Е.А.Екжанова).

При организации процесса обучения необходимо опираться на структуру учебной деятельности, в которой мы выделяем три стороны, проявляющиеся в деятельности детей младшего школьного возраста разных категорий и нозологических групп: мотивационно - потребностная, эмоционально-волевая, организационно - деятельностная, а так же учитывать принципы психолого-педагогического сопровождения учеников с разным уровнем умственной недостаточности при осуществлении коррекционно-педагогической поддержки.

3.2. Основные направления коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного обучения.

Сформулируем **основные положения нашей концепции**, базирующиеся на принципах организации и проведения коррекционно-педагогической деятельности и лежащие в основе формирования познавательной деятельности детей изучаемых категорий.

1. Системный подход к организации учебно-воспитательной деятельности, ее связь с другими ведущими и типичными видами деятельности, характерными для младшего школьного возраста (игровая, коммуникативная, продуктивная и другие). Чем младше ребенок и чем более выражена у него умственная недостаточность, тем весомее в процессе его воспитания и обучения должна быть представлена взаимосвязь и взаимозависимость основных линий его психического развития.

2. Ведущая роль обучения при формировании навыков, значимых для становления всех компонентов познавательной деятельности. Этот подход базируется на включении ребенка в образовательный процесс с учетом индивидуальных способностей к учебной деятельности.

3. Целенаправленное **формирование предпосылок учебной деятельности**, важнейшими среди которых являются: развитие интереса к обучению, активизация восприятия, произвольных психических процессов, развитие моторики и зрительно – двигательной координации, обогащение речи, совершенствование всех ее функций, формирование сферы образов-представлений и обучение базовым техническим навыкам.

4. Использование **специфических методов обучения**, различная длительность их применения, сочетание различных способов их соединения в работе с учениками разных нозологических групп.

5. **Социально – личностная направленность** процесса воспитания и обучения.

Для оказания коррекционно-педагогической поддержки ученикам с умственной недостаточностью были определены **условия** в условиях интегрированного обучения: 1) учет соматического состояния здоровья учеников с разным уровнем умственной недостаточности; 2) учет особенностей познавательной деятельности детей с ЗПР и с легкой умственной отсталостью; 3) осуществление психолого–медико-педагогического сопровождения учеников с умственной недостаточностью специалистами школьного консилиума; 4) подбор педагогических кадров, способных осуществлять интегрированное обучение детей с разными образовательными потребностями; 5) установление положительного психологического климата в интегрированном общеобразовательном классе и в семейном окружении интегрированных детей; 6) установление тесных взаимосвязей между учителем, учеником, родителями, специалистами службы сопровождения, заинтересованных в положительных результатах от интегрированного обучения.

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

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

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

Основной критерий эффективности коррекционной работы с учащимися, имеющими разный уровень умственной недостаточности в общеобразовательной школе - это рост их самостоятельности и повышение интеллектуальной активности учащихся, их адекватное ситуативное поведение в коллективе сверстников, повышенная целенаправленность и работоспособность в процессе обучения, свободная коммуникативная деятельность, позитивное участие в коллективных мероприятиях класса и школы.

Третья линия - социальное развитие, включает обеспечение положительных взаимоотношений и эмоциональных привязанностей со взрослыми и нормально развивающимися одноклассниками. Заключается в предотвращении возникновения у детей чувства неуспешности, неадекватной самооценки в совместной деятельности и общении, отслеживании и

прогнозировании дальнейшей самореализации учащихся с умственной недостаточностью. В работе с родителями важно сформировать у них представления о собственном ребенке как о личности, имеющей свое, особенное восприятие окружающего мира и мировоззрение.

Исходя из этих принципов, индивидуальных особенностей детей, специфики проведения коррекционной работы с учащимися с разным уровнем умственной недостаточности можно выделить **этапы** интегрированного обучения ребенка с умственной недостаточностью в общеобразовательной школе:

1. Проведение скрининг - диагностики всех детей, поступивших в школу с целью выявления потенциальной «группы риска», анализ социальной ситуации развития ребенка и его семьи.
2. Выделение из потенциальной «группы риска» учащихся с разным уровнем умственной недостаточности, проведение индивидуального педагогического изучения ребенка.
3. Разработка вариативных индивидуальных программ, выбор образовательного маршрута для каждого ученика с умственной недостаточностью.
4. Реализация индивидуальных программ, преодоление трудностей в обучении специалистами психолого-медико-педагогического сопровождения, родителями и учителями через изменение содержания обучения и совершенствование методов и приемов работы каждым участником интегрированного обучения.
5. Включение родителей в работу по осмыслению коррекционно-педагогического процесса и своего места в нем.

Согласно обозначенных задач коррекционно-педагогической помощи, выделяются основные **направления** психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с разным уровнем умственной недостаточности:

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

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

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

4. Педагогическое направление осуществляется, учителем-олигофренопедагогом. Учитель - дефектолог - основной ведущий специалист, проводящий и координирующий коррекционно-педагогическую работу с детьми с умственной недостаточностью, обучающихся в условиях социально-педагогической интеграции.

5. Логопедическое направление осуществляется учителем-логопедом, чья деятельность направлена на устранение речевых нарушений ребенка с психофизическими и интеллектуальными нарушениями.

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

Содержанием коррекционно-педагогической помощи для учащихся с разным уровнем умственной недостаточности является:

- Развитие до возможного уровня их психофизиологических функций, обеспечивающих готовность к обучению;
- Формирование представлений о предметах и явлениях окружающей действительности;
- Формирование навыков социально-нравственного поведения, обеспечивающего детям успешную адаптацию к школьным условиям (осознание новой социальной роли ученика, выполнение школьных обязанностей, ответственное отношение к учебе, соблюдение правил поведения на уроке, правил общения в коллективе сверстников и др.);
- Формирование учебной мотивации и учебных навыков;
- Развитие личностных компонентов познавательной деятельности - познавательной активности, самостоятельности, произвольности психических процессов, преодоление интеллектуальной пассивности;
- Коррекция индивидуальных отклонений (нарушений) в развитии;
- Охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья ребенка: предупреждение учебных перегрузок, эмоциональных срывов; создание климата психологического комфорта; обеспечение успешности в учебной деятельности (фронтальной и индивидуальной формах); закаливание школьников, общеукрепляющая и лечебно-профилактическая медикаментозная терапия;
- Организация благоприятной социальной среды, которая обеспечивала бы соответствующее возрасту общее развитие ребенка, стимуляцию его познавательной деятельности, коммуникативных функций речи, формирование интеллектуальных и практических умений;
- Нормализация учебной деятельности детей с умственной недостаточностью в процессе специальной коррекционно-педагогической поддержки специалистами службы сопровождения, которая осуществляется на всех уроках, коррекционных занятиях и во

внеурочное время, посредством привлечения учащихся к занятиям в системе дополнительного образования.

Выводы: Определены концептуальные основы оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях социально-образовательной интеграции. Это осуществление системного подхода к организации учебно-воспитательного процесса; целенаправленное формирование предпосылок учебной деятельности; обучение - основа для формирования познавательной деятельности; использование специфических методов обучения в осуществлении коррекционно-педагогической важный аспект оказания помощи ученикам; социально – личностная направленность процесса воспитания и обучения. Выстраивая концепцию оказания коррекционно-педагогической поддержки детей с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного обучения, важно было учитывать основные принципы психолого–медико-педагогического сопровождения интегрированных в общеобразовательные классы детей с умственной недостаточностью (Е.А.Екжанова, Л.Г.Мустаева, Л.М.Шипицына).

Авторами исследования были определены условия для осуществления обучающего эксперимента. Коррекционное воздействие осуществляется по трем линиям: образование - это особая подача учебного материала для развития всех сторон личности ребенка; специальная помощь (коррекционное сопровождение) медицинской, психологической, социально-педагогической, педагогической, логопедической и педагогами дополнительного образования; социальное развитие – установление положительных взаимоотношений и эмоциональных привязанностей со взрослыми и нормально развивающимися одноклассниками. Обозначены этапы интегрированного обучения ребенка с умственной недостаточностью и определено содержание коррекционно-педагогической помощи по ослаблению и преодолению психофизических нарушений у детей с ЗПР и

легкой умственной отсталостью. Воспитание у учащихся с умственной недостаточностью правильного отношения к обучению, развитие способностей к обучению, положительной реакции на помощь, интереса к окружающему миру, познавательной активности улучшит освоение не только школьной программы, но и сделает более эффективным приобретение ими умений, необходимых для дальнейшей адаптации в жизни. Формирование адекватной самооценки вызовет у ребенка больше доверия к себе, уменьшит его страх перед любой деятельностью и облегчит ее выполнение.

3.3. Условия реализации технологии коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности при интегрированном обучении.

В результате анализа экспериментальной работы был сделан вывод о том, что наиболее эффективным в организации интегрированного обучения детей с особенностями в развитии будет комбинированное использование апробированных вариантов обучения. Выбор многокомпонентной модели интегрированного обучения был обоснован анализом состава учащихся школы и желанием педагогического коллектива обучать всех детей, поступивших в школу. При организации учебного процесса для детей с особенностями в развитии предполагается учитывать индивидуальные характеристики и возможности каждого ученика.

Опишем основные блоки многокомпонентной модели социально – образовательной интеграции:

1. **Общеобразовательная среда** – дети с ЗПР и умственной отсталостью изучают предметы: изобразительное искусство, ОБЖ, физкультура, музыка, пение, трудовое обучение в условиях общеобразовательных классов.
2. **Специальная (коррекционная) образовательная среда** – дети с умственной недостаточностью изучают предметы: математика, русский язык / письмо и развитие речи, чтение / чтение и развитие речи, трудовое

обучение, ритмика по программам для С(К)ОУ учреждений VII и VIII видов в условиях классов коррекционно-педагогической поддержки.

3. **Психолого – медико - педагогическое сопровождение**, реализуемое по составленным индивидуальным учебно-коррекционным маршрутам и программам, для учеников с задержкой психического развития, с легкой степенью умственной отсталости с целью обеспечения психологической, педагогической, медицинской, социально-педагогической и логопедической помощи.
4. **Развивающая среда, реализуемая через систему дополнительного образования:** музыкальная студия, хор, танцы, фольклор, изобразительная деятельность, спортивные секции, декоративно-прикладное творчество, театральное искусство.

Система методического обеспечения технологии интегрированного обучения учащихся с особенностями в развитии и детей с нормальным развитием объединяет программные, учебно-методические и дидактические материалы как для общеобразовательной школы, так и для специальных (коррекционных) образовательных учреждений. В основу образовательного процесса положены государственные учебные планы, государственные программы для общеобразовательных учреждений, программы для специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII, VIII видов (см. схему, приложение №10).

Для реализации принципов последовательности, системности усвоения учебного материала, а также личностного развития ребенка программы интегрируются в зависимости от особенностей обучающихся в отдельно взятом общеобразовательном классе. Интегрирует учебные программы учитель в контексте учебно-тематического планирования по предметным дисциплинам.

Каждый ребенок с особенностями в развитии имеет свою индивидуальную программу динамического продвижения, его развитием, обучением и воспитанием руководит внутришкольный консилиум.

Консилиум является постоянно действующим диагностическим, консультативным, коррекционным, образовательным органом школы, защищающим интересы детей с особенностями в развитии в образовательном пространстве школы. Методическое руководство работой консилиума осуществляет районная ПМПК.

В состав внутришкольного консилиума входят: руководитель консилиума (специалист, имеющий высшее специальное образование), педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, врач-педиатр, врач-психиатр, социальный педагог, лаборант.

Дополнительно к работе по согласованию привлекаются: родители, заместитель директора по учебно-воспитательной работе, учитель общеобразовательных классов, педагоги дополнительного образования, учителя-дефектологи классов коррекционно-педагогической поддержки.

В результате работы консилиума на ребенка составляется индивидуальная комплексная учебно-коррекционная программа, в которой специалисты намечают пути коррекционно-воспитательной работы, каждый по своему направлению. Индивидуальные программы разрабатываются с учетом сохранения единства и преемственности всех ступеней среднего образования.

Осуществление коррекционно-педагогической поддержки детей в условиях многокомпонентной модели социально-образовательной интеграции предполагает:

1. Материально-техническое и учебно-методическое оснащение образовательного учреждения, позволяющее осуществлять интегрированное обучение детей с разными образовательными потребностями (нормально развивающиеся школьники, дети с ЗПР, дети с легкой умственной отсталостью).
2. Изучение типовых образовательных программ и специальных (коррекционных) образовательных программ, разработка вариативных

учебных планов, календарно-тематических планов позволяющих осуществлять совместное обучение детей с разными образовательными способностями; составление расписания учебных и коррекционных занятий, отражающее все стороны учебно-воспитательного процесса и взаимодействия специалистов, осуществляющих психолого–медико-педагогическое сопровождение.

3. Наличие в образовательном учреждении педагогических кадров, способных осуществлять интегрированное обучение: врач-педиатр, фельдшер, врач–невролог, врач–психотерапевт, учителя-олигофренопедагоги – не менее 2 чел., педагоги–психологи – не менее 2 чел., учителя-логопеды – не менее 3 чел., социальные педагоги – не менее 2 чел., учителя начальных классов, владеющие основами коррекционной педагогики.
4. В списочном составе класса не должно быть более 25 учеников, среди которых от 1 до 5 школьников с умственной недостаточностью одной нозологической группы – ЗПР или легкая умственной отсталость.
5. Создание дидактических материалов, обеспечивающих успешное обучение детей с умственной недостаточностью: памятки, алгоритмы, опорные таблицы, индивидуальные карточки и др.
6. Разработка и внедрение школьным консилиумом вариативных индивидуальных программ развития учащихся с умственной недостаточностью.
7. Повышение психолого-педагогической компетентности педагогического коллектива и коллектива родителей.
8. Вовлечение родителей в реализацию учебно-воспитательного процесса и психолого-педагогического сопровождения.
9. Создание психотерапевтической среды обитания для детей с умственной недостаточностью в условиях общеобразовательного учреждения.

Школьный учебный план составляется в соответствии с Законом РФ «Об образовании», базисным учебным планом для общеобразовательных и

специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII, VIII вида. В нем отражена специфика школы, как школы реализующей социально-образовательную интеграцию детей с разным уровнем умственной недостаточности (ЗПР, легкая умственная отсталость).

Инвариантная часть учебного плана содержит в себе федеральный и национально-региональный компоненты. Вариативная часть учебного плана обеспечена учебно-методическим комплексом в части дополнительных часов, предоставленных на предметы, которые развивают, усиливают, расширяют и углубляют знания учащихся.

Распределение учебной нагрузки по основным учебным дисциплинам (русскому языку, чтению, математике, окружающему миру, развитию устной речи на основе изучения предметов и явлений окружающей действительности, физической культуре, ритмике) для учеников с ЗПР, с легкой умственной отсталостью осуществляется с учетом разницы времени, отводимого на овладение учебными дисциплинами (русский язык, литература, математика, трудовое обучение) и определенным в специальных (коррекционных) программах для обучения детей с умственной недостаточностью. Вне сетки учебного расписания проводятся коррекционные занятия учителем, педагогом-психологом, учителем-логопедом и дефектологом. Организация и проведение данных занятий исходит из индивидуальных потребностей и возможностей учащихся с ЗПР и с легкой умственной отсталостью группы в условиях школы. Факультативные занятия вариативной части учебного плана вынесены вне сетки расписания. Логопедические занятия организуют и проводят учителя-логопеды, занятия ЛФК – преподаватели физической культуры, развитие психомоторики и сенсорных процессов осуществляют учителя-психологи. Приведем примеры составления учебных планов (см. приложение №11).

1. Общеобразовательная среда – дети с ЗПР и умственной отсталостью изучают предметы: изобразительное искусство, ОБЖ, физкультура, музыка, пение, трудовое обучение в условиях общеобразовательных классов.

Для обучения учащихся с особенностями в развитии за основу берутся типовые государственные программы для общеобразовательных учреждений (1 - 4 кл.), для специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII вида, для специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида [144, 145, 202]. Наряду с данными программами обучения в школе используются авторские программы: В.В.Давыдова, Л.В.Занкова, Н.Б.Истоминой, Н.Я.Виленкина – Л.Г.Петерсон, Д.Б.Эльконина и других авторов. Но как показали педагогические наблюдения, детей с умственной недостаточностью целесообразнее обучать в классах, где образовательный процесс осуществляется по традиционным общеобразовательным программам (Авторы: М.А.Бантова, Г.В.Бельтюкова, С.И.Волкова, В.Г.Горецкий, О.В.Джежелей, В.А.Кирюшкин, З.А.Клепинина, Л.Ф.Климанова, М.И.Моро, А.А.Плешаков, О.Т.Пороцкая, Т.Г.Рамзаева, Н.Н.Светловская, С.В.Степанова).

Учебники и учебные пособия для детей с ЗПР подбираются с учетом требований программы для специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII вида (Е.А.Екжанова, Г.М.Капустина, Ю.А.Костенкова, Т.В.Кузмичева, Е.Б.Новикова, Е.Н.Морсакова, Р.Д.Тригер, Н.А.Цыпина, С.Г.Шевченко и др.). Ученики с легкой умственной отсталостью обеспечиваются учебниками и учебными пособиями для специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида (Авторы: А.К.Аксенова, Н.М.Барская, В.В.Воронкова, Г.Н.Гусева, С.Ю.Ильина, И.В.Коломыткина, М.Н.Перова, З.Н.Смирнова, А.А.Хилько, В.В.Эк, Э.В.Якубовская и другие).

На основе обозначенных программ, учебников и учебных пособий составляются интегрированные календарно-тематические планы по учебным дисциплинам. В составлении календарно-тематического плана принимают участие учителя начальных классов, учителя-дефектологи. Это объясняется тем, что количество часов по учебным дисциплинам, содержание тем образовательной программы необходимо распределить для изучения в

общеобразовательном классе и в классе коррекционно-педагогической поддержки. Программы образовательных учреждений изучаются учителями и сводятся совместно со специалистами школьного консилиума, таким образом в календарно-тематический план, чтобы на одном уроке дети с разными образовательными потребностями изучали одну и ту же тему, но информация, получаемая обучающимся по теме, должна быть адекватна их учебным программам. Контрольные и творческие работы разрабатываются в соответствии с уровнем развития учащихся и оцениваются согласно требованиям образовательных программ.

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

Если на уроке изучается разный программный материал и совместная работа при изучении затруднительна, то в этом случае урок выстраивается по структуре занятий малокомплектных школ, где учитель сначала объясняет новый материал по типовым государственным программам, а учащиеся с умственной недостаточностью в это время выполняют самостоятельную работу, направленную на закрепление ранее изученного материала. Далее для закрепления вновь изученного материала учитель дает классу самостоятельную работу, а в это время организует работу с группой

учащихся с ЗПР / легкой умственной отсталостью (анализ выполненного задания, оказание индивидуальной помощи, дополнительное объяснение и уточнение задания, объяснение нового материала). Такое чередование деятельности учителя общеобразовательного класса продолжается в течение всего урока. При необходимости учитель дополнительно может использовать для объяснения непонятных или трудноусваиваемых моментов содержания программного материала инструкционные карточки, в которых изложен алгоритм действий обучающегося, различные задания и упражнения. Такой педагогический прием обучения применяется в том случае, когда учитель не может на уроке уделять много времени учащимся с умственной недостаточностью и вынужден весь урок контролировать остальной класс из-за сложности темы по типовой общеобразовательной программе для детей с нормальным развитием.

Обучающиеся с умственной недостаточностью сложные и трудные для усвоения темы по специальным (коррекционным) образовательным программам изучают в условиях класса коррекционно-педагогической поддержки с учителем-олигофренопедагогом. В школе организовано два вида классов специальной педагогической помощи: для учеников с ЗПР и для учеников с легкой умственной отсталостью.

2. Специальная (коррекционная) образовательная среда – дети с умственной недостаточностью изучают предметы: математика, русский язык / письмо и развитие речи, чтение / чтение и развитие речи, трудовое обучение, ритмика по программам для С(К)ОУ учреждений VII и VIII видов в условиях классов коррекционно-педагогической поддержки.

В классы коррекционно-педагогической поддержки учитель - дефектолог из нескольких классов одной параллели на одном уроке объединяет в группу учащихся, нуждающихся в специальной педагогической помощи. Например, в 1 классе первым уроком по расписанию стоит урок «обучение грамоте». Из всех классов первой параллели, обучающиеся по программе для С(К)ОУ VII вида (для детей с ЗПР), объединяются в так называемый класс коррекционно-

педагогической поддержки, с которым работает учитель-олигофренопедагог, используя специальные приемы и методы работы. По такому принципу организуется работа учителя-дефектолога со школьниками с легкой умственной отсталостью. В это время с остальными учениками интегрированного класса занимается учитель образовательного класса.

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

В зависимости от сложности изучаемой темы, объяснение домашнего задания носит индивидуальный или фронтальный характер. Для общего задания в общеобразовательном классе дается единый инструктаж. Проверка домашнего задания проводится по очереди или совместно, в зависимости от того, какой сложности были отобраны задания для самостоятельной домашней работы.

Контрольные работы по «Русскому языку», «Математике», а также различные творческие работы (сочинения, изложения) для обучающихся с умственной недостаточностью выносятся на уроки в класс коррекционно-педагогической поддержки или на индивидуальные коррекционные часы учителя общеобразовательного класса.

Ученики с ЗПР изучают с учителем – олигофренопедагогом учебные дисциплины: «Математика», «Русский язык», «Литература», «Ознакомление с окружающим миром», «Ритмика». Количество часов по учебным дисциплинам, изучаемым в условиях классов коррекционно-педагогической поддержки, уменьшается с каждым годом обучения учеников данной нозологической группы. Для учеников с легкой умственной отсталостью с учителем-дефектологом изучаются учебные дисциплины: «Математика», «Чтение и развитие речи», «Письмо и развитие речи», «Трудовое обучение», «Развитие речи на основе изучения предметов и явлений окружающей

действительности», «Социально-бытовая ориентировка». Учебные занятия в общеобразовательном классе, в классе коррекционно-педагогической поддержки и коррекционные занятия отражены в общешкольном расписании, в индивидуальных коррекционно-образовательных режимах, составленных специалистами консилиума для каждого ребенка.

3. Психолого – медико - педагогическое сопровождение, реализуемое по составленным индивидуальным учебно-коррекционным маршрутам и программам, для учеников с задержкой психического развития, с легкой степенью умственной отсталости с целью обеспечения психологической, педагогической, медицинской, социально-педагогической и логопедической помощи.

Совместно с учителями сопровождают учеников с умственной недостаточностью учителя-дефектологи, чья деятельность представлена в системе коррекционных кабинетов, в которых осуществляется:

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

Учителя – логопеды, учителя – олигофренопедагоги, педагоги – психологи, социальные педагоги работают в тесном контакте, как с педагогами школы, так и с родителями обучающихся, постоянно ведут отслеживание развития ребенка и результативности его обучения. Роль специалистов в осуществлении комплексного диагностико - консультативного и учебно-коррекционного сопровождения учащихся с разным уровнем умственной недостаточности через систему коррекционных кабинетов в условиях общеобразовательной школы велика. Практика убеждает, что только при правильном и своевременном выявлении нарушений интеллектуального и психофизического развития учащихся, а также при осуществлении индивидуально-дифференцированного подхода в процессе обучения ребенка в общеобразовательном классе возможно

успешное овладение учебной программой, адаптация в социуме. Каждый специалист, осуществляющий коррекционно-педагогическую деятельность, проводит диагностические и коррекционные мероприятия, как с учениками, так и с родителями, просвещает и консультирует учителей и родителей по существу возникшей проблемы в обучении ребенка.

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

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

4. Развивающая среда, реализуемая через систему дополнительного образования: музыкальная студия, хор, танцы, фольклор, изобразительная деятельность, спортивные секции, декоративно-прикладное творчество, театральное искусство.

В коррекционной работе для детей с умственной недостаточностью на первый план выдвигается коррекция социального опыта каждого ребенка и выстраивание межличностных отношений в классе. У каждого ребенка с ЗПР или легкой умственной отсталостью должен накапливаться свой собственный опыт социальных отношений. Важно воспитать в таком ребенке человека, умеющего быть и оставаться индивидуальным, чувствовать личную ответственность за свою деятельность, свое поведение, иметь свою точку зрения. Подготовка к независимому, самостоятельному образу жизни возможна в общеобразовательном учреждении за счет привлечения учащихся с умственной недостаточностью к совместной внеклассной, внеурочной деятельности с обычными детьми, в которой они могли бы проявить свои

человеческие качества, свои творческие способности, не относящиеся к образовательному процессу и не связанные с интеллектуальной деятельностью. Для решения этих вопросов в школе создана и работает система дополнительного образования: это музыкальная студия, в рамках которой для детей с особенностями в развитии организуются занятия хором, фольклором, народными и бальными танцами; это спортивные секции (баскетбол, спортивная борьба, легкая атлетика, художественная гимнастика), кружки по интересам (театральный, декоративно-прикладного творчества). Привлечение детей с умственной недостаточностью к занятиям в музыкальной студии, спортивных секциях и кружках способствует развитию и формированию коммуникативных навыков, влияет на формирование мотивации развивающейся личности к познанию и творчеству, на приобретение социального опыта, помогает преподавателям объединений дополнительного образования создавать и развивать пространство детского благополучия.

Для успешного протекания процессов адаптации и социализации выбор направления дополнительного образования осуществляется с учетом возрастных и индивидуальных возможностей ребенка, с учетом его пожеланий ребенка и мнения родителей. При выборе направления дополнительного образования учитываются рекомендации врача-психиатра и врача-педиатра.

Для реализации многокомпонентной модели интегрированного обучения в общеобразовательном учреждении среди педагогического коллектива ведется работа по формированию кадров, владеющих спектром знаний общей и специальной педагогики. Создается и совершенствуется материально-техническая и методическая базы, позволяющие обеспечить выбор наиболее эффективных методов и приемов для работы с учащимися с разным уровнем умственной недостаточности.

В ходе обучающего эксперимента были определены **критерии**, позволяющие оценить эффективность интегрированного обучения: 1) успешность овладения образовательной программой учащимися с умственной недостаточностью; 2) отсутствие пропусков занятий без уважительной причины; 3) состояние психосоматического здоровья и заболеваемости учеников с умственной недостаточностью; 4) наличие друзей у детей с умственной недостаточностью среди одноклассников; 5) активность участия детей в системе дополнительного образования; 6) участие и заинтересованность родителей в сопровождении детей с умственной недостаточностью; 7) участие детей в коллективных видах деятельности.

Выводы: Оказание коррекционно-педагогической помощи возможно в условиях интегрированного обучения, но для этого необходимо четко представлять сущность понятий «умственная отсталость» и «задержка психического развития», знать клиническую природу нарушений, психолого-педагогическую характеристику учащихся каждой группы и возможные направления коррекционно-педагогической поддержки.

Во время проведения коррекционной работы с детьми с разным уровнем умственной недостаточности нужно соблюдать следующие условия:

- осуществление индивидуального подхода к каждому из детей на уроках общеобразовательного цикла и во время коррекционных занятий;
- предотвращение наступления утомления, используя для этого разнообразные приемы и средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала, алгоритмов и т. д.);
- коррекция деятельности детей всеми специалистами, осуществляющими медико-психолого-педагогическое сопровождение учащихся с разным уровнем умственной недостаточности;
- проявление педагогического такта, профессиональной компетентности, поощрение малейших успехов детей, оказание своевременной помощи каждому ребенку, развивая в нем веру в собственные силы и возможности.

3.4. Взаимодействие семьи и школы в реализации технологии коррекционно-педагогической поддержки учащихся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного обучения.

Работа с родителями, воспитывающими детей с умственной недостаточностью, имеет свои особенности. Специалисты консилиума приглашают родителей на заседания консилиума, объясняют каждому родителю специфику обучения в разных видах классов и рассказывают о созданных психолого-педагогических условиях для совместного обучения. Родители узнают о педагогическом составе школы, о наличии в ней кабинетов для оказания дополнительных коррекционно-образовательных услуг, знакомятся со своими правами и обязанностями. Подчеркивается, что успехи детей во многом будут определяться мерой их участия в процессе совместного обучения и оказанием помощи в удовлетворении специальных образовательных потребностей своих детей, их социальных нужд. Система работы с семьей по оказанию педагогической поддержки предполагает несколько этапов:

- подготовка педагогов школы к взаимодействию с родителями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии;
- проведение психолого-педагогической диагностики психофизического развития учащихся с отклонениями в развитии с согласия родителей и в их присутствии;
- ознакомление родителей с результатами диагностических мероприятий;
- изучение социальных условий семьи, характера детско-родительских отношений;
- ознакомление с направлениями и содержанием коррекционно-педагогической поддержки в условиях образовательного учреждения;
- консультирование по оказанию коррекционно-педагогической помощи детям в домашних условиях;
- включение в процесс реализации коррекционно-образовательной программы воспитания, обучения и развития ребенка;
- вовлечение в систему внеклассных мероприятий класса;

- повышение педагогической компетентности, воспитание социальной выносливости.

Учащиеся с умственной недостаточностью нуждаются в поддержке родителей, которые могут предупредить периоды переутомления, сигнализировать педагогам об осложнениях в психосоматическом состоянии ребенка, об отсутствии удовлетворительных условий для учения, возникшей эмоциональной напряженности. На беседы приглашает родителей социальный педагог и врач консилиума. Совместно они описывают родителям возможные поведенческие реакции ребенка и дают рекомендации по оказанию педагогической помощи в таких ситуациях.

На семинарах, консультациях, практических занятиях педагоги школы учат родителей выстраивать правильные взаимоотношения со своими детьми, что является важным фактором для развития ребенка. Правильные взаимоотношения те, когда родители сосредотачиваются на позитивных сторонах и преимуществах ребенка с целью укрепления его самооценки, помогают ребенку поверить в собственные силы, предупреждают его об ошибках и поддерживают ребенка при неудачах. Специалисты консилиума учат родителей педагогической грамотности, без чего эффективность их усилий в обучении и развитии ребенка может быть сведена к нулю. Родителей приходится убеждать в прописных истинах, что дети с умственной недостаточностью - все разные, но есть то, что их всех объединяет: они способны чувствовать, переживать, быть благодарными и любящими, честными, трудолюбивыми и порядочными. Это такие же люди, как все, только с некоторыми особенностями познавательной деятельности, которые не мешают им жить, трудиться, общаться, находить согласие и взаимопонимание среди людей. На консультациях и заседаниях консилиума родители узнают об особой значимости создания для ребенка ситуации успеха в учебе, трудовой деятельности, общении со сверстниками. Родители получают конкретные рекомендации по преодолению или ослаблению имеющегося у ребенка отклонения в развитии, привлекаются к участию в

составлении индивидуальных коррекционно-образовательных программ для учащихся и в оценке их результативности.

Таким образом, формы взаимодействия школы и семьи разнообразны. Работа школы с родителями ведется по двум направлениям: участие родителей в получении образования их ребенком и оказание помощи в сохранении, укреплении психосоматического здоровья обучающихся. В работе с родителями важно сформировать у них представления о собственном ребенке как о личности, имеющей свое, особенное восприятие окружающего мира и мировоззрение.

Особенность взаимодействия школы и родителей в условиях интегрированного обучения мы видим в том, что родители играют центральную роль в принятии решений относительно оказания коррекционно-педагогической помощи их ребенку. Их информируют, с ними советуются. Ребенок с умственной недостаточностью, вовлеченный в интегрированное обучение, имеет разнообразные потребности, удовлетворение которых требует тщательной координации действий школы и семьи.

Выводы: Работа с родителями детей с умственной недостаточностью, обучающихся в условиях социально-образовательной интеграции имеет свои особенности и предполагает использование многообразия форм взаимодействия школы и семьи, этапность включения семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии в учебно-воспитательный процесс. Система работы с семьей по оказанию педагогической поддержки предполагает: подготовку педагогов школы к взаимодействию с родителями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии; изучение познавательной деятельности учащихся, сформированности коммуникативных навыков, социальной ситуации вокруг ребенка; ознакомление родителей и педагогов школы с результатами психолого-педагогического изучения ребенка с отклонениями в развитии и содержанием коррекционно-педагогической поддержки специалистов службы сопровождения в условиях образовательного учреждения;

включение родителей в процесс реализации коррекционно-образовательной программы воспитания, обучения и развития ребенка и систему внеклассных мероприятий класса; повышение воспитание социальной выносливости как у учащихся с разным уровнем умственной недостаточности, так и их родителей.

Взаимодействие школы и семьи в вопросах обучения и воспитания детей с умственной недостаточностью многогранно, но основным содержанием этого процесса является оказание помощи в получении ребенком с психофизическими особенностями специального образования и сохранение, укрепление психосоматического здоровья детей и их родителей.

3.5. Результаты контрольного эксперимента и выводы

По окончании экспериментального обучения был проведен контрольный эксперимент с целью выявления эффективности оказанной коррекционно-педагогической поддержки учащимся младшего школьного возраста с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного обучения.

В контрольном эксперименте приняло участие 18 учащихся 3 - 6 классов с разным уровнем умственной недостаточности, обучающихся в интегрированных общеобразовательных классах, их родители и учителя массовых классов (ЭГ№ 1 констатирующего эксперимента), а также 13 учащихся 3 - 6 классов, обучающихся в специальных (коррекционных) классах в общеобразовательной школе, их родители и учителя, осуществляющие обучение детей с задержкой психического развития в условиях дифференцированного обучения (ЭГ№ 3 констатирующего эксперимента). Неравномерность выборок не отразилась на статистической достоверности результатов исследования.

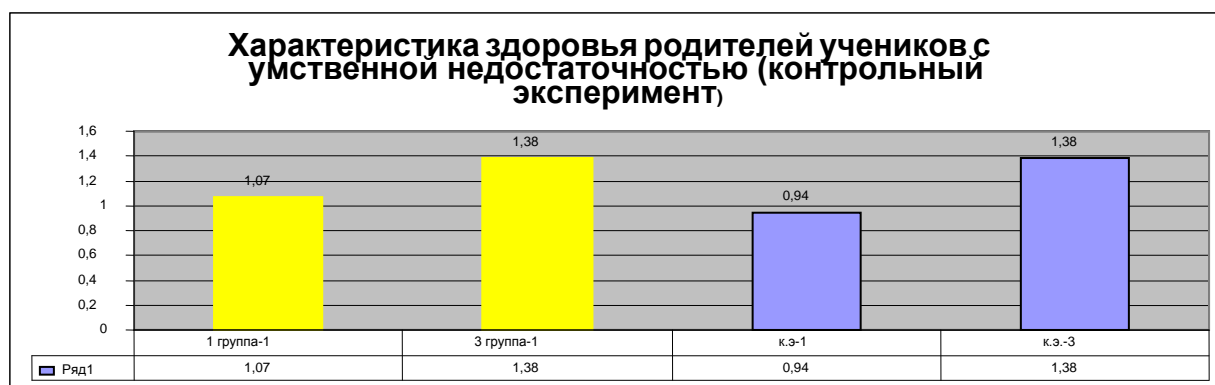
В ходе контрольного эксперимента использовались те же методики, что и в констатирующем эксперименте: анкетирование, опрос, наблюдение,

графическое задание «Рисунок семьи», тест по исследованию тревожности у детей. Описание методик предложено во второй нашей работы.

Анализ результатов анкет и опроса родителей (приложение №5,6,7).

Результаты сопоставительного анализа двух анкет до обучающего эксперимента и по его завершении показали статистически достоверные различия по параметрам здоровья родителей и детей двух групп. Ответы родителей учеников ЭГ№ 1 были менее информативны по вопросам своего здоровья. По сравнению с первоначальным анкетированием, количественные показатели заболеваемости родителей учеников ЭГ№1 составляли 1,07 балла, после обучающего эксперимента они снизились до 0,94 балла. Среднестатистические данные заболеваемости родителей учащихся ЭГ№ 3 остались без изменений и в балльном соотношении составили 1,38 балла. Данные подтверждаются среднестатистическими групповыми показателями, представленными в гистограмме № 21.

Гистограмма №21



Не изменилось отношение родителей двух групп к вредным привычкам, количественные показатели констатирующего эксперимента и контрольного не изменились. У родителей учащихся ЭГ№ 1 среднестатистические показатели соответствуют 1,5 балла, у родителей учеников ЭГ№ 3 они соответствуют 1,69балла. Гистограмма №22 это иллюстрирует.

До экспериментального обучения субъективная оценка родителями состояния деятельности сердечно-сосудистой системы детей с умственной

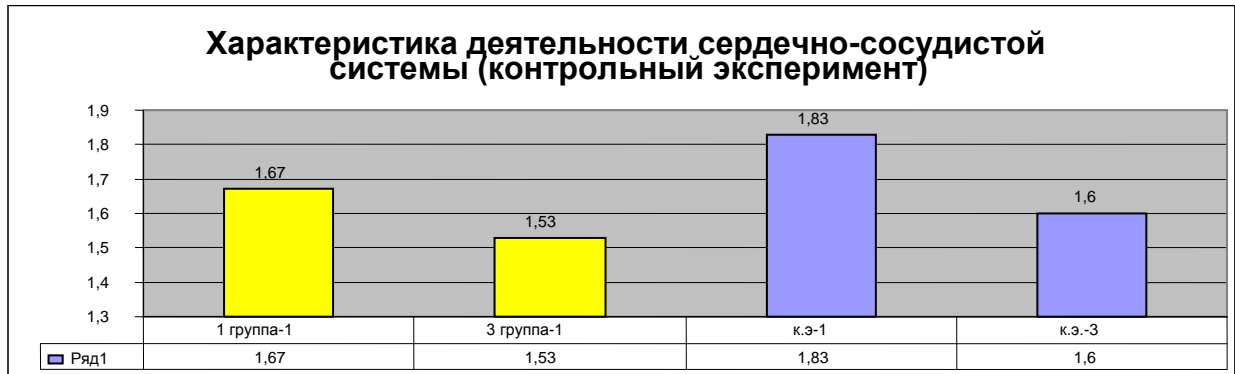
недостаточностью была практически одинакова (соответственно 1,67 и 1,53 балла), то после завершения эксперимента ситуация изменилась.

Гистограмма №22



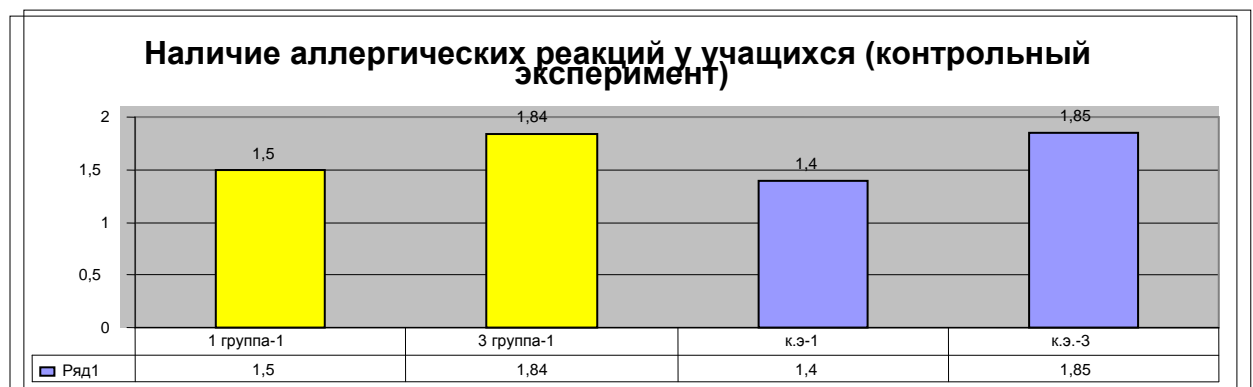
Дети с умственной недостаточностью, обучающиеся в условиях интеграции, «заплатили» за интенсивность обучения своим здоровьем. Показатели в этой группе значительно выросли с 1,67 до 1,83 балла к концу третьего года обучения. В группе же детей из специальных классов также констатируем тенденцию роста проявлений нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы. Однако, она не столь значительна, соответственно 1,53 до 1,6 балла. Конечно, частично мы это явление объясняем трудностями перехода пубертатного периода и особенностями физического развития, наличием дополнительной учебной нагрузки в среднем звене и необходимостью адаптации в новых условиях обучения. При этом нельзя не учесть гендерные различия состава групп. В ЭГ№ 1 по количественному составу среди учащихся 5-6 классов больше девочек, а в ЭГ№ 3 – мальчиков. Это жалобы на периодические боли в области сердца, сбои артериального давления, кровотечения. Гистограмма №23 подтверждает наши выводы.

Иную тенденцию мы отмечаем при анализе жалоб на аллергические реакции детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3. До экспериментального обучения у детей ЭГ№1 они были несколько иные, чем у их сверстников ЭГ№ 3. По завершению эксперимента выяснилось, что у учащихся из интегрированных классов количество аллергических реакций снизилось.



В то время как у детей специальных классов их количество возросло. Мы можем квалифицировать это как результат систематического психолого-медико-педагогической поддержки детей в данном случае со стороны медиков, поскольку дети интегрированных классов систематически обследовались и получали при необходимости медицинскую помощь на ранних этапах возможных заболеваний. Кроме того, ежеквартное медицинское обследование позволило осуществить ряд профилактических мероприятий, чего были лишены дети из контрольной группы, обучающиеся в условиях специальных классов. Количественные результаты анализа представлены в гистограмме №24.

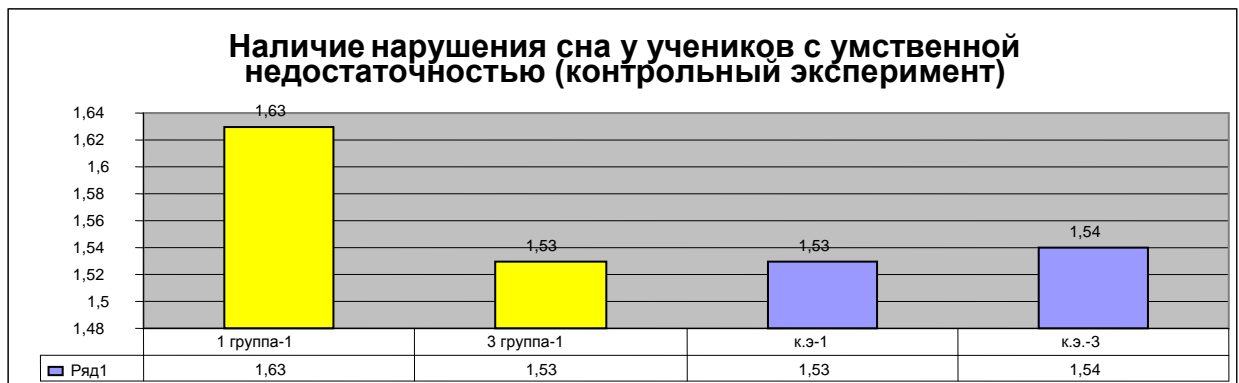
Гистограмма №24



Очень показательны оказались параметры наличия неврологической симптоматики в двух группах испытуемых учеников (жалобы родителей на нарушения сна, наличие страхов и раздражительности). Так на этапе констатирующего эксперимента эти показатели у детей ЭГ№ 1 были достаточно велики: по нарушениям сна - 1,63 балла, по раздражительности, страхам и тревожности - 1,33 балла. После трехлетнего обучающего

эксперимента эти показатели заметно снизились: 1,53 балла (нарушения сна), 1,28 балла (раздражительность, страхи и тревожность). В группе же детей из специальных классов отмечается негативная тенденция, как по проявлениям нарушения сна, так и по наличию страхов, тревожности (см. гистограммы №25, 26).

Гистограмма № 25



Мы можем объяснить эти результаты тем, что предложенное нами обучение было достаточно комфортным для детей с разным уровнем умственной недостаточности.

Гистограмма № 26



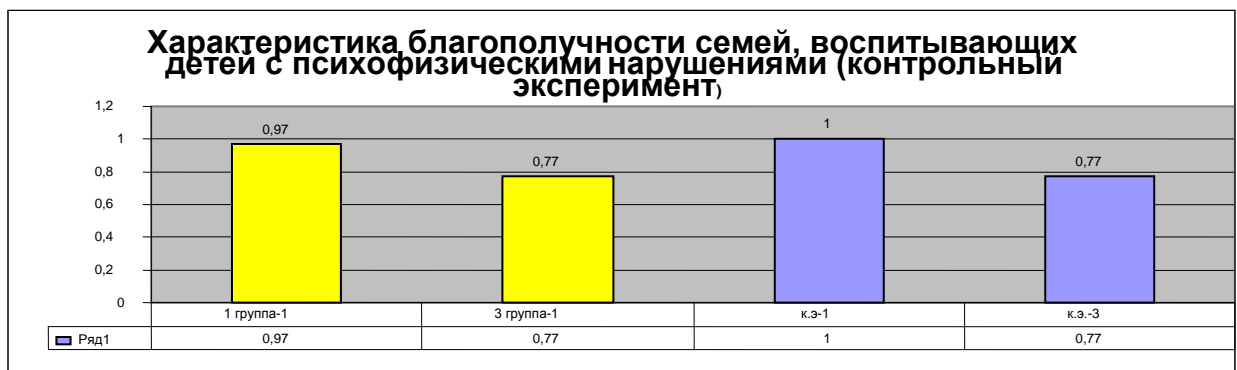
Они часто испытывали ситуации успеха, получали воспитательную поддержку в системе дополнительного образования и своевременные консультации необходимых специалистов по выполнению охранительно - педагогического режима, распорядка дня и соблюдению дозированной учебной нагрузки.

Интересны результаты контрольного эксперимента, касающиеся выяснения состояния благополучия в семьях детей с умственной недостаточностью. После трехлетнего обучающего эксперимента, родители

детей с умственной недостаточностью, вовлеченные в интегрированное обучение, охарактеризовали благополучие в своих семьях, ориентируясь на семьи нормально развивающихся школьников, количественный показатель благополучия родителей детей ЭГ№ 1 составил 1 балл. В констатирующем эксперименте количественный показатель уровня благополучности семей нормально развивающихся школьников составил 1 бал, а у детей с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение - 0,97 балла. Сравнивая ответы родителей учеников ЭГ№ 3 на вопросы анкеты в констатирующем и контрольном экспериментах, мы выявили их идентичность, статистические показатели благополучности в двух случаях составляют 0,77 балла (гистограмма №27).

В характеристиках родителей ЭГ№ 1 после обучающего эксперимента мы отмечаем больше позитивной информации. Они обозначают, насколько возросло их понимание собственного ребенка и адекватность его восприятия после просветительской работы специалистов службы сопровождения и учителей интегрированных классов.

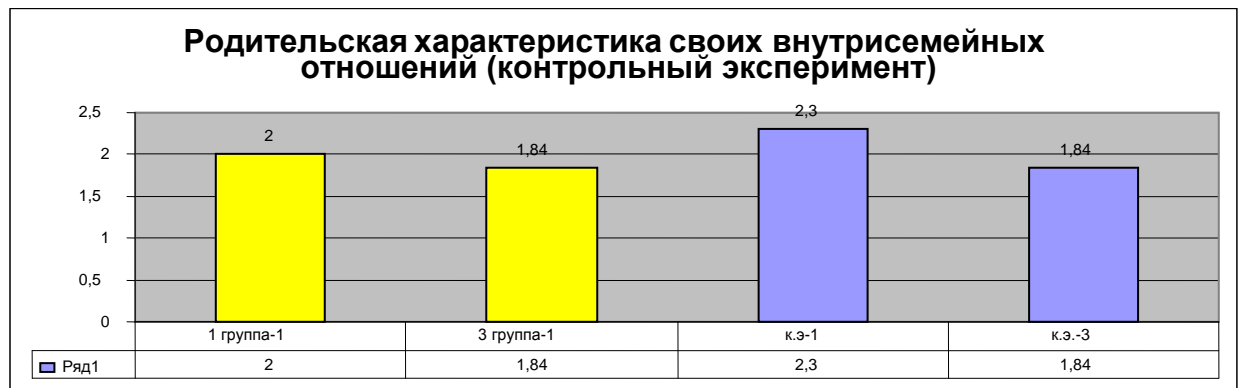
Гистограмма № 27



Родители прочувствовали и осознали, что их ребенок может быть успешным в образовательном процессе, и это не могло не отразиться в целом на их внутрисемейных отношениях (гистограмма № 28). Нужно отметить тенденцию увеличения количественных показателей позитивности родительской характеристики своих внутрисемейных отношений, которые возросли после обучающего эксперимента у этой группы с 2 баллов до 2,3. Показатели анализа родительских ответов детей с умственной

недостаточностью, обучающихся в специальных классах, остались в ходе эксперимента неизменными (1,84).

Гистограмма № 28



Данные изменения в родительских характеристиках своих внутрисемейных отношений у детей, вовлеченных в интегрированное обучение, мы объясняем желанием родителей перенять только положительные стороны взаимоотношений в семьях нормально развивающихся детей, продемонстрировать их в своих ответах, и показать насколько велико их стремление нормализовать социальную ситуацию вокруг своей семьи.

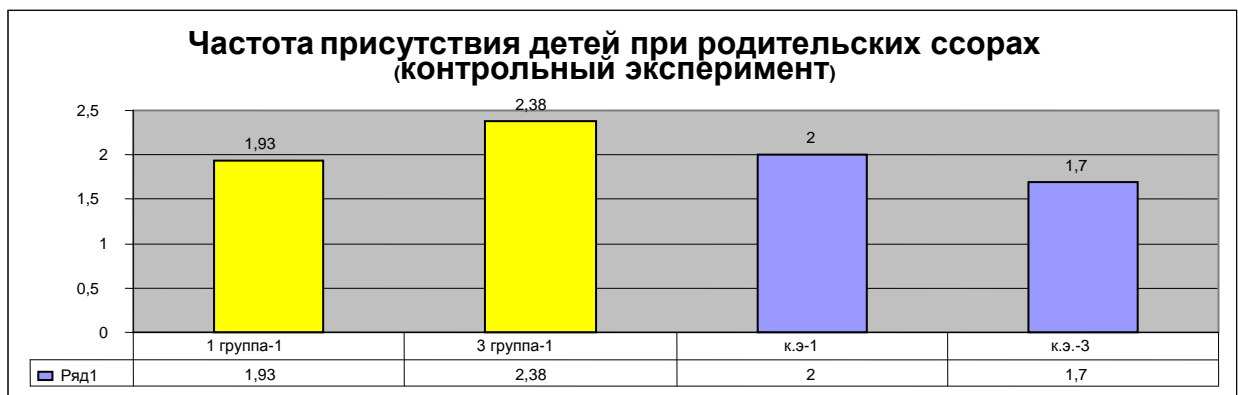
Нужно отметить, что результаты контрольного эксперимента доказывают, насколько родители детей ЭГ№1 стали меньше замечать за три года обучающего эксперимента проблемы своих детей, постоянно сравнивая их с нормально развивающимися одноклассниками. Учащиеся с умственной недостаточностью, по наблюдениям родителей, чаще стали присутствовать при их ссорах и конфликтах. В количественных показателях результаты ответов родителей выражены 1,93 и 2 балла соответственно этапам эксперимента. Мы можем это прокомментировать осознанием родителей насколько эмоционально выносливыми стали их дети, они воспринимают своих детей как обычных, с устойчивой нервной системой и сформированной эмоционально-волевой сферой.

Результаты контрольного эксперимента показывают снижение количественных показателей присутствия детей с умственной недостаточностью контрольной группы при родительских ссорах и

конфликтах (2,38 балла констатирующий эксперимент и 1,7 балла контрольный эксперимент). Родители учеников ЭГ№ 3 продолжают оберегать своих детей от эмоциональных потрясений, от возникновений стрессовых ситуаций в семьях, объясняя это тем, что в школе существуют неприятные моменты, связанные с обучением их детей, с переходом в среднее звено, с изменением количественного состава класса (уменьшение численности детей в специальных классах после диагностики в 4 классе и перевод некоторых учащихся в обычные классы). Графически это представлено в гистограмме № 29.

Сравнивая результаты анализа двух анкет, полученных до обучающего эксперимента и после его проведения, мы отмечаем снижение осведомленности родителей относительно зрительских, читательских интересов, дружеских отношений и занятости в свободное время своих детей с психофизическими нарушениями у двух групп родителей.

Гистограмма № 29

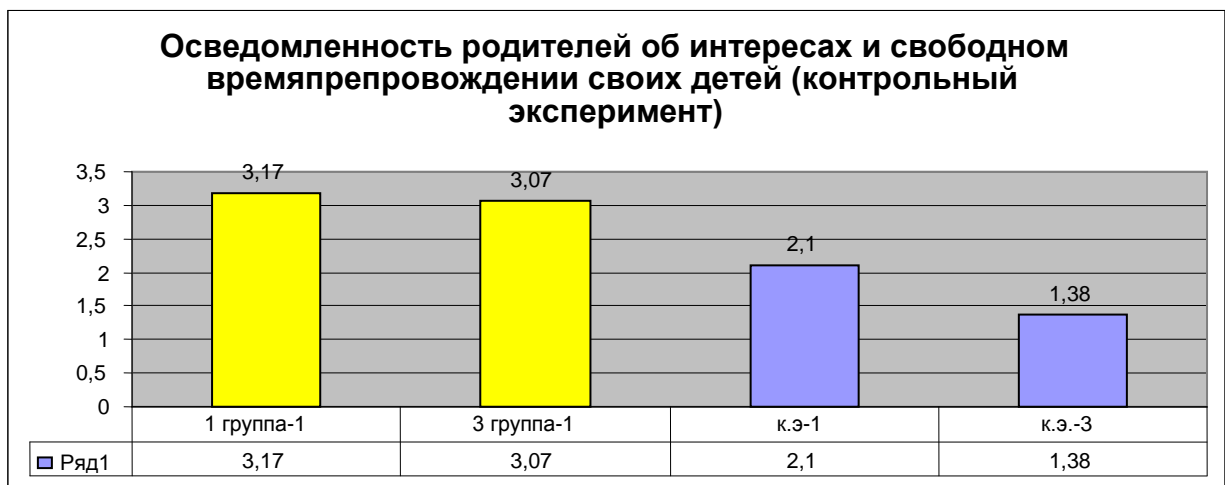


В целом, прослеживается тенденция снижения количественных показателей у детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3. Менее значительны изменения количественных показателей родителей учащихся с психофизическими нарушениями, вовлеченных в интегрированное обучение, они снизились с 3,17 до 2,1 балла. Больше расхождений в осведомленности родителей выявлено у детей контрольной группы, и эти показатели снизились с 3,07 до 1,38 балла. Такие изменения в осведомленности родителей об интересах, досуге и дружеских отношениях детей ЭГ№ 1 объясняем тем, что дети, вовлеченные в интегрированное обучение, продолжают много времени

уделять выполнению индивидуального коррекционно-образовательного режима и проводят достаточно большое количество свободного времени в школе, посещая коррекционные и факультативные занятия, продолжая заниматься в объединениях дополнительного образования. У родителей появляется уверенность в том, что развитие ребенка происходит в соответствии с возрастными характеристиками нормально развивающихся школьников, и они перестают дополнительно интересоваться тем, чем занят их ребенок в свободное время. Так же, как и в констатирующем эксперименте, большую часть своего свободного времени дети с умственной недостаточностью тратят на приготовление домашних заданий по учебным дисциплинам. Эти выводы иллюстрирует гистограмма №30.

После проведения обучающего эксперимента изменились ожидания родителей результатов обучения и воспитания своих детей с умственной недостаточностью, обучающихся в условиях интеграции, их представления о будущих профессиональных перспективах.

Гистограмма №30



Увеличился спектр специальностей и профессий, выделенных родителями как доступных для их детей в будущем. В сравнительном плане после трехлетнего обучения количественные показатели перспектив развития, выстраиваемых родителями, увеличились у учеников двух экспериментальных групп. У учащихся специальных классов это изменение менее значительно с 1,23 до 1,3 баллов. У учеников интегрированных

классов количественные показатели увеличились более значительно (с 1,8 до 2,05 баллов). К рабочим специальностям, обозначенным в констатирующем эксперименте, добавились: медсестра, домработница / гувернантка, дизайнер, парикмахер, продавец и др. О своих ожиданиях в изменении личностных и психологических характеристиках детей родители в основном отвечали так: «пусть остается дольше таким/ой», «исправил/а отметки по ...предмету», «стал/а усидчивее и самостоятельнее», «меньше времени проводил/а за компьютером», «стал/а умнее» и др. (гистограмма №31).

Данные контрольного эксперимента позволяют сделать выводы о том, что изменились внутрисемейные отношения в семьях учеников с умственной недостаточностью. Родители учеников с умственной недостаточностью, чьи дети вовлечены в интегрированное обучение, постепенно меняют свое отношение к собственным детям.

Гистограмма №31



Они начинают «равняться» на семьи нормально развивающихся школьников и выстраивать общение с ребенком, проявляя любовь, внимание и заботу, видя и отмечая, как это делают другие родители. У родителей учеников ЭГ№ 1 велико желание быть лучше, терпимее к своим детям. Таким образом, мы отмечаем изменения в семейных взаимоотношениях, в простраивании дальнейших перспектив развития своих детей, в желании создать благополучные условия для их развития и воспитания.

Анализ выполнения графического задания «Рисунок семьи».

Подтверждение изменений в семейных отношениях находим в рисунках детей. Графический анализ выполнения задания позволил сделать

следующие выводы: ученики двух экспериментальных групп приступали к выполнению задания сразу, без уточняющих вопросов и комментариев, как это было при проведении констатирующего эксперимента. После трехлетнего обучения в рисунках детей ЭГ№ 1 присутствует разнообразная цветовая гамма. Отличительным моментом в работах детей ЭГ№ 3 является одно и двухцветные изображения, иногда с использованием шариковой ручки. При повторном выполнении экспериментального задания ученики двух экспериментальных групп размеры своих рисунков старались соотносить с размерами листа бумаги. Большинство учеников с умственной недостаточностью, обучающихся в условиях интегрированного обучения после обучающего эксперимента свой рисунок начинали с родителей (15 человек), а не с собственного изображения, как это было три года назад. Изменилось расположение членов семьи учащихся с умственной недостаточностью, получающих образование в условиях интеграции. На рисунках они изображены близко по отношению друг к другу, меньше стало разобщенности и удаленности фигур друг от друга на листе бумаги. При выполнении контрольного задания ученики двух групп отобразили реальный состав семьи. На рисунках отсутствуют дополнительные предметы интерьера или животные.

В рисунках детей ЭГ№ 1 фигуры людей увеличились в размерах, а у учеников ЭГ№3 – больше встречаются мелкие фигуры. По сравнению с констатирующим экспериментом, изменилось расположение членов семьи в пространстве листа. Ученики ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3 старались размещать членов своей семьи на одном уровне, при этом использовали опоры в виде дорожек, земли, травы и др. Дети ЭГ№1 стали меньше допускать в своих работах штриховку, деформированное изображение рук и ног. Это подтверждает наши предположения о том, что в семьях детей с умственной недостаточностью, вовлеченных в социально-образовательную интеграцию, позитивно изменились взаимоотношения между членами семьи,

расширились социальные контакты, снизилась тревожность и напряженность в эмоциональной сфере.

Содержательный аспект анализа рисунков детей ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3 в контрольном эксперименте говорит о том, что у учеников с умственной недостаточностью, обучающихся в условиях интеграции в рисунках меньше прослеживается негативное отношение к матери или отцу. В целом, дети их принимают, некоторые желают быть похожими на них, что не всегда мы отмечаем в рисунках учеников специальных классов. Очевидно, снижение проявления социально-ролевых конфликтов в изображении своих семей детьми ЭГ№ 1 и ЭГ№ 3.

Таким образом, сравнительный графический и содержательный анализ рисунков детей с умственной недостаточностью подтверждает улучшение внутрисемейных отношений в семьях учеников, вовлеченных в интегрированное обучение, расширение ими социальных контактов, улучшение сенсорных контактов, осознание значимости своих родителей и в целом семьи для себя. У мальчиков эмоциональные привязанности проявились в отношении своих отцов, а у девочек - в отношении матерей (5,6 классы). После обучающего эксперимента дети иллюстрируют хорошую приспособляемость к окружающей действительности, способность управлять интеллектуальным и физическим в своем «Я», у многих из них исчезла тревожность, агрессия, напряженность и конфликтность. Дети стали проявлять внутреннюю уверенность, желание действовать и изменять ситуацию вокруг себя и семьи. Снизилось количество проявлений неудовлетворенности в семейном общении, крепче стали эмоциональные связи и контакты между членами семьи.

Анализ наблюдения за коллективной игрой, выполнения теста и опроса учащихся с умственной недостаточностью. Сравнивая результаты наблюдений за коллективной игрой в констатирующем и контрольном экспериментах, мы констатируем наличие позитивных изменений поведения в ходе игры у учеников с умственной недостаточностью обучающихся, как в

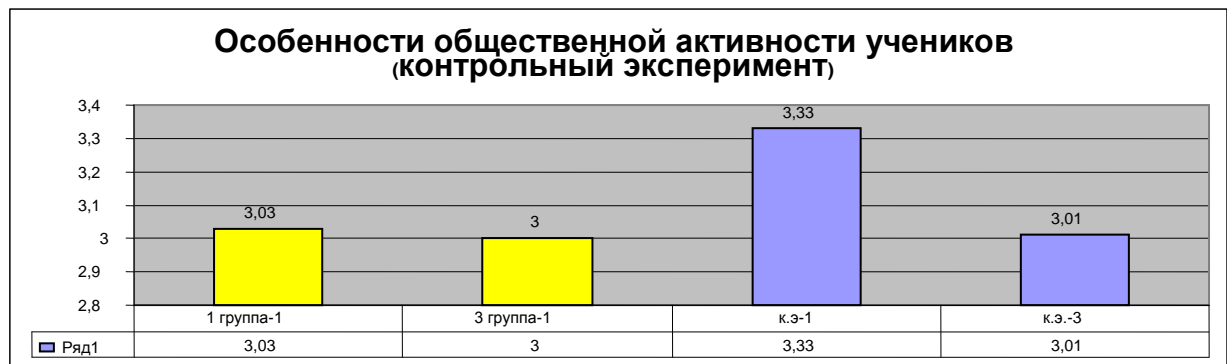
специальных, так и в интегрированных классах. Нужно отметить, что на этапе контрольного эксперимента дети ЭГ№ 1 проявили больше терпимости по отношению к своим товарищам. Изменилась не только их деятельность, но и ее содержание: дети более осмысленно делали выбор, могли его мотивировать, используя для этого развернутые предложения. В ходе игры они проявили новые качества коллективной деятельности как умение слушать другого, соглашаться с общим суждением. Статистические показатели результативности участия в коллективной игре снизились с 1,33 до 1,22 баллов, что подтверждает, насколько стало меньше количество нерезультативных предложений. Аналогичная тенденция проявлений коллективистских качеств отмечается у детей контрольной группы, количественные показатели которой составляют соответственно 1,92 и 1,69 балла. При повторном проигрывании ученики ЭГ№ 3 старались прислушиваться к мнению других и поступать в соответствии с коллективным решением, но желание дополнительно самоутвердиться, проявить индивидуалистические склонности личности были ярче, чем у детей, вовлеченных в интегрированное обучение (увеличение среднестатистических количественных показателей на группу в целом по сравнению с ЭГ№ 1 - 1,33 и 1,92) (гистограмма № 32). После трех лет обучения учеников в разных условиях, мы отмечаем отличия в проявлении общественной активности учеников с умственной недостаточностью в двух группах. Цифровые показатели, характеризующие общественную активность детей с умственной недостаточностью ЭГ№ 1 группы, значительно увеличились после обучающего эксперимента и стали составлять 3,33 балла (первоначально было 3,03).

Изменение количественных показателей общественной активности детей из специальных классов в количественных показателях незначительно: с 3 баллов увеличилось до 3,01 балла. Гистограмма №33 это иллюстрирует.

Гистограмма №32



Гистограмма №33

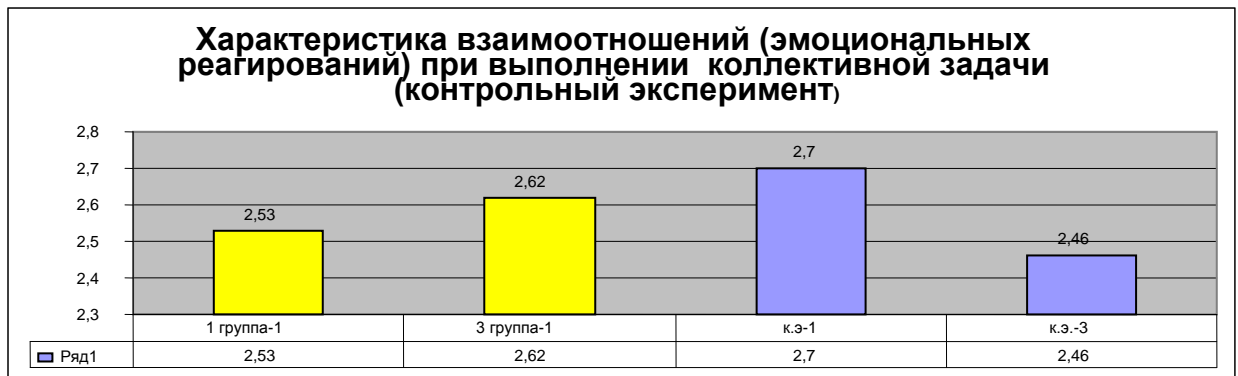


Изменились показатели эмоциональных реагирований учеников двух групп при выполнении совместной деятельности. У учеников ЭГ№ 1 эмоции стали ярче (появление улыбок, смех во время выполнения заданий), продолжительнее по времени (возвращение и обсуждение ситуаций после игры), не было страха и волнений при выполнении действий, но было удивление от предложения экспериментатора: «Давайте поиграем!». При выполнении заданий дети получали удовлетворение от слаженности принятых решений, от спокойного и быстрого их выполнения. Статистические показатели эмоциональных проявлений учащихся первой группы возросли с 2,53 до 2,7 балла. Мы объясняем такие проявления эмоциональных реакций детей экспериментальной группы наличием знакомой ситуации при организации игры (помещение коррекционного кабинета, где дети с умственной недостаточностью раньше переживали ситуации успеха и признания; присутствие знакомого исследователя), взаимодействием со зрительно знакомыми сверстниками. Снизилась показатели эмоциональных реагирований детей контрольной группы с 2,62

до 2,46 балла. Такое явление мы объясняем тем, что при проведении игры дети заметно волновались, некоторые из них испытали чувство страха от организации непривычной для них деятельности (учебный кабинет, где дети проводят большую часть своего времени в школе, малознакомый исследователь, отсутствие учителя класса во время проведения эксперимента). Было очевидным чувство соперничества между детьми 3 группы, желание получить дополнительно похвалу или одобрение при выполнении ими «правильных» действий со стороны экспериментатора, они боялись осуждения со стороны сверстников и делали друг другу замечания, трудностей при выполнении заданий. Не было улыбок на лицах детей, не отметили чувства удовлетворения от выполнения коллективного задания (гистограмма №34).

За три года обучающего эксперимента изменилось отношение учителей к детям с умственной недостаточностью и к их родителям с одной стороны, отношение детей и их родителей к обучению в школе и к учителям с другой стороны.

Гистограмма №34

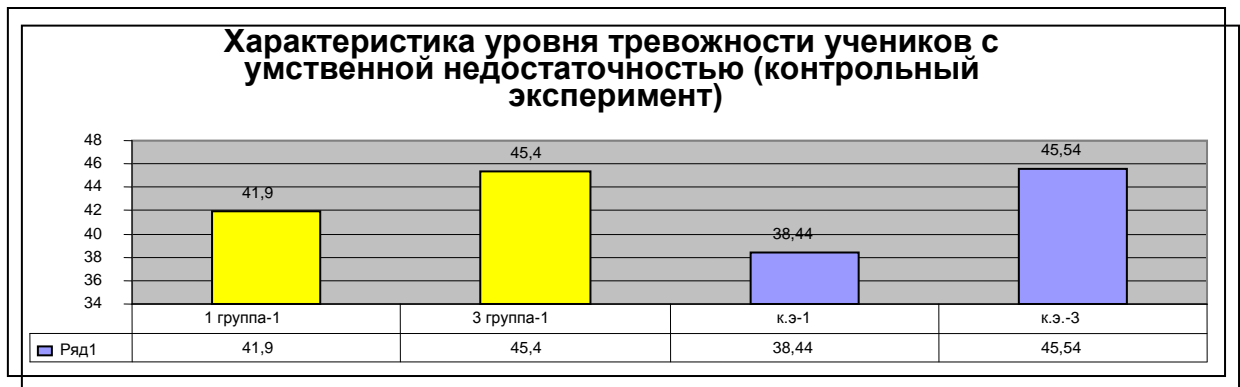


Доказательства успешной адаптации и социализации учеников с умственной недостаточностью, обучающихся в условиях интеграции, в изменении среднестатистических показателей уровня тревожности на группу учеников. По условиям теста уровень тревожности у детей ЭГ№ 1 в целом соответствует среднему уровню, но анализируя процентные показатели, нами выявлена тенденция их снижения (соответственно с 41,9% до 38,44%). Показатели уровня тревожности детей из специальных классов на группу

соответствуют среднему уровню, но за два этапа исследования они значительно не изменились (45,4% и 45,54% соответственно). Данные представлены в гистограмме №35.

За три года обучающего эксперимента изменились показатели школьной мотивации у учеников с умственной недостаточностью.

Гистограмма №35



Положительное отношение к школе на этапе контрольного эксперимента стали испытывать 13 учеников (72,2%) с разным уровнем умственной недостаточности, вовлеченных в интегрированное обучение, что на 8 чел. (44,5%) возросло по сравнению с констатирующим исследованием (ранее было 5 чел., что составило 27,7%). Низкая школьная мотивация осталась у 5 детей с умственной недостаточностью в интегрированных классах (с легкой умственной отсталостью – 2 чел., с ЗПР - 3 чел.) и составляет 27,8%. Показатели низкой школьной мотивации снизились у учеников ЭГ№1 после обучающего эксперимента в количественных показателях на 6 человек или 33,3% (было 11 чел., 61,1%).

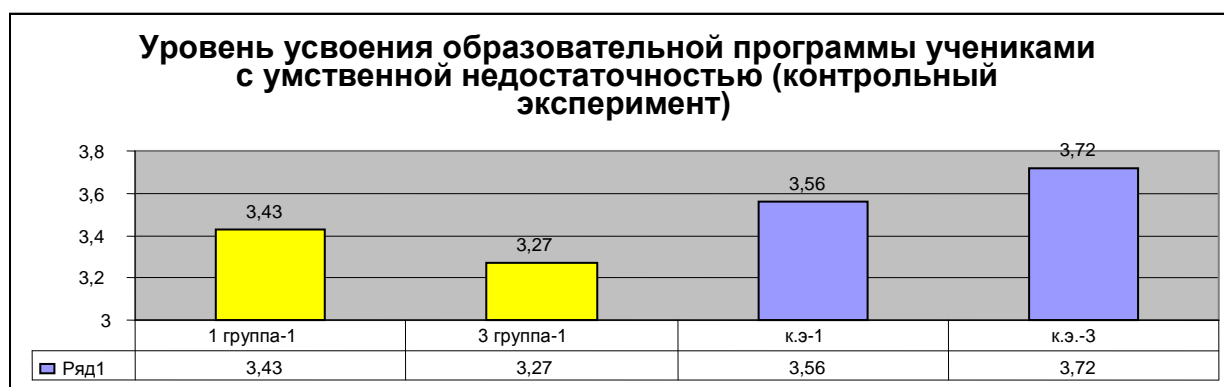
Положительное отношение к обучению в школе стали испытывать 7 учеников (53,8%) контрольной группы. Мы констатируем увеличение показателей по группе на 2 чел. (15,4%) по сравнению с первоначальными данными (5 чел., 38,4%). Низкая школьная мотивация осталась у 4 детей (30,7%) из специальных классов, что составляет половину от первоначальных данных по этой группе. В целом, сравнивая две группы учеников с умственной недостаточностью, делаем вывод о том, что показатели позитивного отношения к школе после трехлетнего обучения значительно

возросли у учеников экспериментальной группы. Это объяснимо тем, что разнообразные социальные контакты, сопровождение специалистов коррекционного образования и изменение семейной ситуации оказали свое воздействие на восприятие, осознание детьми важности школы как значимого фактора для их обучения и развития, где они могут чувствовать себя успешными, самореализованными.

Изменились среднестатистические показатели успеваемости учеников с умственной недостаточностью в двух группах. Выше уровень (по баллам) усвоения образовательной программы у детей контрольной группы и составляет 3,72 балла (первоначально – 3, 27 балла). Незначительное увеличение показателей усвоения образовательной программы мы отмечаем у учеников с умственной недостаточностью, обучающихся в интегрированных классах, что соответствует 3,43 и 3,56 соответственно этапам экспериментальной работы. Данные изменения можно прокомментировать следующим образом. Ученики ЭГ№ 3 остались в своих первоначальных классах, где общее количество учеников в классе не превышает 14 чел. и учебные предметы строго соответствуют учебному плану для С(К)ОУ VII вида. Обучая детей в специальных классах, учителя продолжают использовать специальные методы и приемы для осуществления индивидуального и дифференцированного подхода к каждому ученику на уроке. Ученики ЭГ№ 1 обучаются в классах, где количество учеников составляет 25 чел. Учителя интегрированных классов, зная о том, что в классе есть ребенок с психофизическими нарушениями стараются реализовать принцип индивидуального подхода в обучении, но, к сожалению, не на каждом уроке это возможно. В общеобразовательных интегрированных классах помимо предметов, предусмотренных учебными планами для С(К)ОУ VII вида, проводятся уроки в соответствии с учебными планами для общеобразовательных учреждений, а поэтому ученики экспериментальной группы привлекаются к урокам и факультативным занятиям, предусмотренным для обычных школьников. Это означает,

возрастает количество времени, затраченного ребенком с умственной недостаточностью на пребывание в школе, увеличивается количество дополнительной информации, способствующей обогащению сведений об окружающем мире, но менее дифференцированным становится подход педагогов при оценивании результатов контрольных и самостоятельных работ, выполненных учениками экспериментальной группы. Учителя поднимают «планку» оценивания результатов обучения таких детей и произвольно сравнивают их способности с нормально развивающимися школьниками. При обучении и оценивании детей с нарушением интеллекта в среднем звене все педагоги вынуждены осуществлять индивидуальный подход, следовать рекомендациям образовательных программ при выставлении отметок, четко соблюдать индивидуальный коррекционный режим каждого ребенка, дозируя его пребывание в общеобразовательном интегрированном классе в среднем звене. Гистограмма № 36 иллюстрирует уровни усвоения образовательных программ учениками экспериментальных групп.

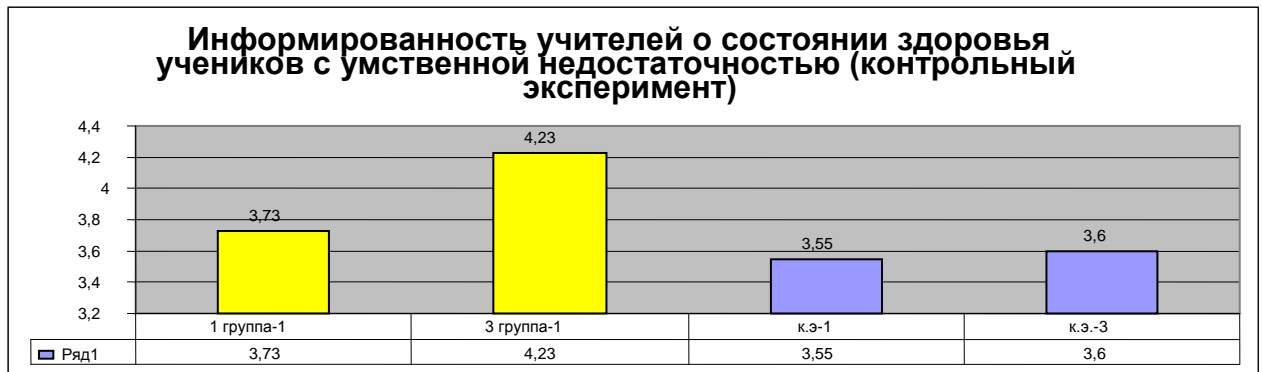
Гистограмма №36



Рассмотрим результаты анкетирования и опроса педагогов и сравним их с данными констатирующего эксперимента. Незначительное снижение информированности учителей отмечаем относительно состояния здоровья учеников с умственной недостаточностью, обучающихся в условиях интеграции, с 3,73 до 3,55 баллов соответственно. Значительны расхождения этих показателей у учителей, обучающих детей в специальных классах (снижение с 4,23 до 3,6 балла). Выявленные расхождения мы объясняем

разностью условий обучения, форм сопровождения и оказания коррекционно-педагогической поддержки детей с умственной недостаточностью специалистами коррекционного образования и их взаимосвязью с педагогами общеобразовательных классов. Данные приведены на гистограмме № 37.

Гистограмма № 37



Цифровые показатели в гистограммах № 38, 39 иллюстрируют высокий уровень осведомленности педагогов о внутрисемейных отношениях в семьях учеников с умственной недостаточностью, вовлеченных как в интегрированное обучение, так и при дифференцированном обучении. Если сравнивать количественные показатели осведомленности педагогов о семьях учеников двух групп, о системах семейных взглядов и убеждений, о характере эмоциональных отношений в семьях, то в целом, выше эти показатели в констатирующем и контрольном экспериментах у учителей экспериментальной школы и находятся в пределах 4,16 – 4,7 баллов.

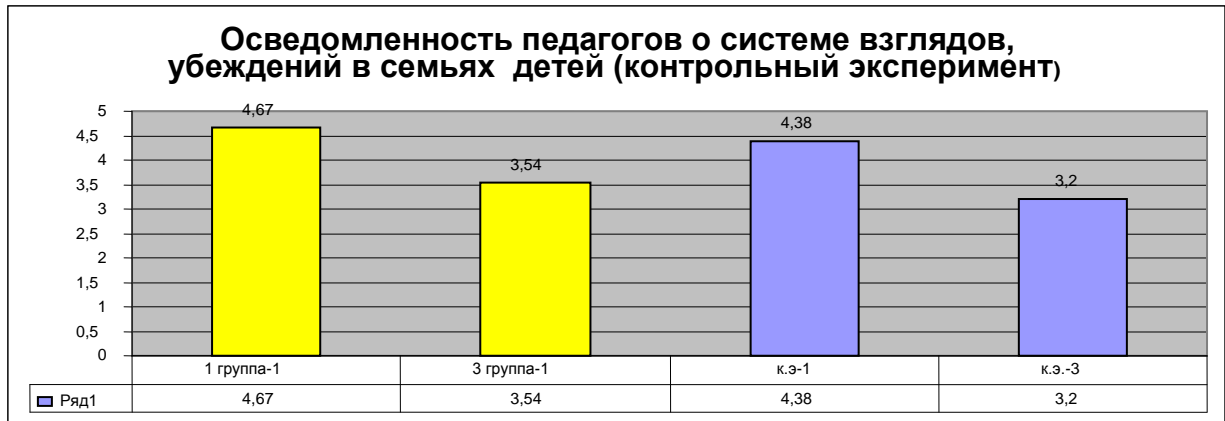
Гистограмма №38



У учителей, работающих в специальных (коррекционных) классах, в целом количественные показатели трех гистограмм ниже и составляют 3 –

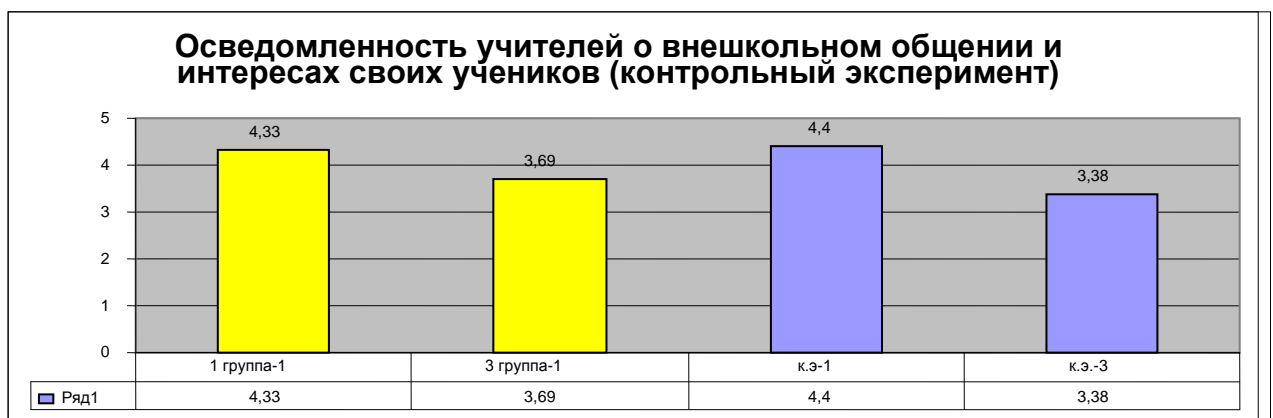
4,08 балла. Анализируя ответы педагогов экспериментальной школы в нашем исследовании, мы можем сделать вывод о том, что на протяжении всего обучения ребенка с психофизическими нарушениями, учитель находится в тесном контакте с его родителями и владеет информацией о любых изменениях в семейной ситуации своего ученика.

Гистограмма №39



Гистограмма № 40 доказывает тот факт, что учителя интегрированных общеобразовательных классов не упускают возможности проявить свой интерес относительно досуга, круга общения своих учеников, как с нормальным психофизическим развитием, так и с умственной недостаточностью. При переходе учащихся экспериментальной группы в среднее звено уровень осведомленности педагогов относительно их времяпрепровождения и общения возрос с 4,33 до 4,4 баллов. Обратная тенденция наблюдается у учителей в специальных классах, снижение показателей с 3,69 до 3,38 баллов.

Гистограмма №40



Мы можем прокомментировать данные результаты тем, что в экспериментальной школе специалисты консилиума проводят подготовительную работу с педагогами среднего звена на предмет того, какие дети и с какими особенностями в развитии будут обучаться в 5-9 классах, какие проблемы могут возникнуть при взаимодействии с их родителями.

Таким образом, учителя интегрированных классов не теряют своей заинтересованности в воспитании и развитии каждого ученика, не зависимо от наличия или отсутствия у него психофизических нарушений.

Выводы: Проведенный контрольный эксперимент показал, что родители учеников из интегрированных классов стали более ориентированы на семейные ценности, характерные для учащихся массовых классов. Для них стало важным желание демонстрации среди других родителей учеников класса своей благополучности, образованности и высокой заинтересованности в успехах собственного ребенка. Данное поведение родителей свидетельствует о том, что они готовы к сотрудничеству с педагогами и специалистами школы в оказании педагогической поддержки своему ребенку и часть ответственности за его развитие и образование перекладывают на себя. Изменились взгляды, поведение, общение, активность учеников с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение, за три года обучающего эксперимента. Ярче стали их эмоции, снизились показатели психосоматической ослабленности, изменилось отношение к школе и одноклассникам, увеличился спектр интересов.

Это подтверждает эффективность использования данной модели оказания коррекционно-педагогической поддержки ученикам с разным уровнем умственной недостаточности, получающим образование в условиях социально-образовательной интеграции в общеобразовательной школе. В целом, успешность интегрированного обучения зависит от позиции учителя класса, от его отношения к ученику с ограниченными возможностями

здоровья, от его понимания важности решения вопросов социализации и адаптации в обществе здоровых сверстников детей с психофизическими нарушениями. Понимание важности совместного обучения учителями, родителями и учащимися обосновано социальными условиями, что в конечном результате направлено на достижение школьной успешности всех детей, пришедших в общеобразовательную школу для получения образования.

Выводы по главе 3:

Ребенок, включенный в социально-педагогическую интеграцию должен получить тот запас знаний, социального опыта, с помощью которого он сможет стать активным и самостоятельным человеком вне стен образовательного учреждения, занять собственную жизненную позицию, самореализоваться. Для оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности необходимо соблюдение ряда принципов, которые мы определили в содержании главы. Нами определены положения нашей концепции, которые базируются на принципах психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями для оказания необходимой для каждого отдельно взятого ученика, интегрированного в общеобразовательный класс коррекционно-педагогической поддержки. Основами нашей концепции являются:

- системный подход к организации учебно-воспитательной деятельности;
- ведущая роль обучения при формировании навыков, значимых для становления всех компонентов познавательной деятельности;
- целенаправленное формирование предпосылок учебной деятельности у каждого ученика с психофизическими нарушениями;
- использование специфических методов обучения в осуществлении коррекционно-педагогической помощи ученикам;

- социально – личностная направленность процесса воспитания и обучения.

В условиях социально-образовательной интеграции детей с разным уровнем умственной недостаточности возможно оказание коррекционно-педагогической помощи, но для этого необходимо четко представлять сущность понятий «умственная отсталость» и «задержка психического развития», знать клиническую природу нарушений, психолого-педагогическую характеристику учащихся каждой нозологической группы и возможные направления педагогической поддержки: 1) реализуя направления коррекционно-педагогической поддержки детей с психофизическими нарушениями необходимо: осуществление индивидуального подхода к каждому из детей на уроках общеобразовательного цикла и во время коррекционных занятий; 2) коррекция деятельности детей всеми специалистами, осуществляющими медико-психолого-педагогическое сопровождение учащихся с разным уровнем умственной недостаточности; 3) проявление педагогического такта, профессиональной компетентности, поощрение малейших успехов детей, оказание своевременной помощи каждому ребенку, развивая в нем веру в собственные силы и возможности.

Работа с родителями детей с умственной недостаточностью имеет свои особенности и проводится поэтапно. Формы взаимодействия школы и семьи в деле воспитания и обучения учеников с разным уровнем умственной недостаточности разнообразны. Это консультации, индивидуальные беседы, ознакомление родителей с результатами диагностической и коррекционной работы, приглашения на заседания консилиума и включение родителей в процесс реализации коррекционно-образовательной программы, участие в родительских собраниях, вовлечение в систему внеклассной воспитательной работы и др. Работа школы с родителями ведется по двум направлениям: получение образования их детьми; сохранение, укрепление психосоматического здоровья детей с

психофизическими особенностями. В работе с родителями важно сформировать у них представления о собственном ребенке как о личности, имеющей свое, особенное восприятие окружающего мира.

Проведенный контрольный эксперимент показал, что родители учеников из интегрированных классов стали более ориентированы на семейные ценности, характерные для учащихся массовых классов. Для них стало важным желание демонстрации среди других родителей учеников класса своей благополучности, образованности и высокой заинтересованности в успехах собственного ребенка. Данное поведение родителей свидетельствует о том, что они готовы к сотрудничеству с педагогами и специалистами школы в оказании педагогической поддержки своему ребенку и часть ответственности за его развитие и образование перекладывают на себя. Изменились взгляды, поведение, общение, активность учеников с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение за три года обучающего эксперимента.

Данные контрольного эксперимента подтверждают эффективность предложенных условий для реализации данной многокомпонентной модели оказания коррекционно-педагогической поддержки ученикам с ЗПР и с легкой умственной отсталостью, получающим образование в условиях социально-образовательной интеграции. Успешность интегрированного обучения зависела от системности работы педагогического коллектива со всеми детьми класса, от интенсивности психолого–медико–педагогического сопровождения, от слаженности взаимодействия с семьями обучающихся и включенности родителей в реализацию коррекционно–педагогической поддержки их детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное нами исследование было посвящено изучению теоретических подходов к педагогическому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегрированного

обучения, определению содержания и форм коррекционно-педагогической поддержки учащихся младших классов с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного обучения и проверке эффективности предложенной модели коррекционно-педагогической поддержки учащихся с психофизическими нарушениями.

Нами было проведено изучение 18 учащихся 1 - 4 классов с разным уровнем умственной недостаточности, обучающихся в интегрированных общеобразовательных классах, их родителей и учителей массовых классов; было обследовано 13 учеников с нормой психофизического развития, обучающихся в обычных классах, где в списочном составе нет учеников с психофизическими нарушениями, их родителей и учителей этих классов; 13 учащихся, обучающихся в специальных (коррекционных) классах в общеобразовательной школе, их родителей и 4 учителя, осуществляющих обучение детей с задержкой психического развития в условиях дифференцированного обучения. Констатирующий эксперимент проводился в сравнительном плане среди условно отобранных трех групп учеников.

Для исследования использовались следующие методы: беседа, графическое задание «Рисунок семьи», опрос, анкетирование, наблюдение, тест. Констатирующий эксперимент проводился в три этапа. Первый этап был направлен на изучение учащихся с 1 - 4 классов, второй этап – на изучение внутрисемейных отношений у школьников разных экспериментальных групп, третий этап - на выявление отношения учителей к ученикам 1 - 4 классов с умственной недостаточностью, вовлеченных в интегрированное обучение.

В результате констатирующего эксперимента мы составили характеристики семей, в которых воспитываются дети; определили шкалу интересов всех учеников, уровень ожиданий их родителей; исследовали состояние здоровья учащихся, вовлеченных в интегрированное обучение; определили уровень тревожности учеников, изучили качество усвоения образовательных программ.

Обучающий эксперимент проводился с 2004-2007 учебные годы. Были определены концептуальные условия, основы и стратегия оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности, выстроена система психолого-медико-педагогического сопровождения учеников с психофизическими нарушениями специалистами консилиума, определены направления и содержание оказания коррекционно-педагогической поддержки учащихся, направления консультирования как педагогов, так и родителей учеников интегрированных классов.

В обучающем эксперименте был сделан акцент на создание таких педагогических условий, которые позволили учитывать индивидуальные особенности познавательной деятельности детей с задержкой психического развития и с нарушением интеллекта педагогами общеобразовательных интегрированных классов, учитывать психосоматические особенности каждого ребенка в классном коллективе, заинтересованность родителей и педагогов в организации совместного обучения. В ходе обучающего эксперимента обращалось внимание на установление положительного психологического климата учителями интегрированного класса среди учеников и тесных взаимосвязей между ребенком с особенностями в развитии, его родителями и учителем общеобразовательного класса. Экспериментальная работа осуществлялась планомерно и проходила в три этапа и носила комплексный характер.

Проведенное нами исследование было посвящено теоретическому и эмпирическому изучению эффективности многокомпонентной модели оказания коррекционно-педагогической поддержки учащихся с умственной недостаточностью в младших классах общеобразовательной школы в условиях специально созданной социально – образовательной среды. Модель состоит из четырех блоков: обучение в условиях общеобразовательных классов, классов коррекционно-педагогической поддержки, системы дополнительного образования, развернутом психолого–медико–

педагогическом сопровождении и базируется на комплексном и личностно ориентированном подходах, отражает функциональную и социальную направленность образовательного процесса, воплощает организацию обучения детей с учетом их познавательных возможностей. Через систему опосредованных параметров и показателей нами была изучена ее эффективность и результативность для совершенствования учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе, для повышения успешности дальнейшего обучения и социализации детей с разным уровнем умственной недостаточности.

Во время проведения обучающего эксперимента были определены условия, стратегия оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности; выстроена система психолого-медико-педагогического сопровождения учеников с ЗПР и с легкой умственной отсталостью в условиях интегрированного обучения; определены направления и содержание оказания коррекционно-педагогической поддержки учащихся, содержание консультирования педагогов и родителей учеников интегрированных классов, апробированы формы взаимодействия с родителями учеников, вовлеченных в интегрированное обучение.

Проведенный после завершения обучающего эксперимента контрольный эксперимент показал, что дети с ЗПР и умственной отсталостью могут усваивать образовательные программы, частично совмещенные между собой, и ориентированные на индивидуальные особенности каждого учащегося, интегрированного в среду нормально развивающихся сверстников. Однако результативность обучения напрямую зависит от целенаправленности и содержания психолого-медико-педагогического сопровождения школьников.

Как показал итоговый анализ, незначительный прирост в результатах обученности детей по образовательным программам (по сравнению с детьми, обучавшимися в специальных коррекционных классах) компенсируется стабилизацией соматического статуса ребенка (дети меньше болеют и

госпитализируются, реже пропускают занятия, имеют более высокие характеристики по группам здоровья). Очевидны результаты прогресса в социальном статусе детей: в познавательном плане они более активны, имеют разнообразные интересы, посещают многочисленные кружки и секции, имеют друзей среди нормально развивающихся сверстников и наравне с ними участвуют во внеклассных и общешкольных мероприятиях.

Результаты контрольного эксперимента позволили констатировать улучшение и в детско–родительских отношениях. У родителей детей с умственной недостаточностью улучшились представления о собственном ребенке как о личности, имеющей свое, особенное восприятие окружающего мира, появились позитивные ожидания относительно перспектив их социализации. Учителя приняли детей с разным уровнем умственной недостаточности, научились работать с ними в разных режимах функционирования класса, начали отрабатывать формы включения этих детей в коллективные виды деятельности всех учащихся класса.

В целом, проведенное исследование позволило восполнить пробелы, имеющиеся в организации интегрированного обучения и воспитания детей с умственной недостаточностью в общеобразовательных классах; ответить на некоторые вопросы, связанные с содержанием и направлениями их успешного функционирования; доказало, что социально – образовательная интеграция возможна при соблюдении определенных условий, освещенных выше; и требует дальнейшего изучения, особенно в аспектах финансирования и нормативно – правового обеспечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авдейчук Н.Г. Анализ эффективности образования младших школьников в системе компенсирующего обучения // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 1997.- №3. - С.38-43.
2. Аксенова Л.И., Лисеев А.А., Тюрина Н.Ш., Шкадаревич Е.В. Программа ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка от рождения до 3 лет // Дефектология. - 2002. - №5. - С.3-8.
3. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К.С.Лебединской. — М., 1982. - 128с.
4. Актуальные проблемы интегрированного обучения. - М.: Права человека, 2001. - 152с.
5. Александрова Н.А. Некоторые результаты клинического изучения детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Дефектология. - 2002. - №6.- С.11-16.
6. Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения.-3-е изд., перераб. и доп. - М.: Издательство «Ось -89», 2003. - 222с.
7. Артемьева М.С. Интегрированное образование: Реалии и перспективы. Отчет по результатам социологического исследования среди представителей общеобразовательных школ г. Челябинска. - Челябинск, 2004. - 10с.
8. Бабкина Н.В. Формирование саморегуляции познавательной деятельности у детей с ЗПР в различных условиях обучения // Дефектология. - 2003. - №6. - С.46-50.
9. Бгажнокова И.М. Школа для детей с нарушением интеллекта: тенденции, перспективы развития // Дефектология. - 2004. - № 3. - С.51-54.
10. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: Учеб. пособие. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. - 136с.
11. Бобкина Н.Н. Новые подходы в планировании воспитательных занятий по реабилитации детей, имеющих проблемы в развитии, в условиях интернатного учреждения // Дефектология. - 2000. - № 3. - С.37-42.
12. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. -М.: Просвещение, 1968. - 464 с.
13. Божович Л.И. Этапы формирования личности в онтогенезе // Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб. пособие для высш. учеб. заведений / Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин.- М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.78-82.
14. Боршанская М.К. Создание воспитательной системы в школе VIII вида // Дефектология. - 2001. - №4. - С.39-41.

15. Браткова М.В., Закрепина А.В. Пример индивидуальной программы воспитания и обучения дошкольника с умственной недостаточностью (умственная отсталость) // Дефектология. - 2005. - №5. - С.55-60.
16. Буянов М.Н. Ребенок из неблагополучной семьи. – М., 1983.-126с.
17. Вайзман Н.П. Психомоторика умственно отсталых детей. - М.: Аграф, 1997. - 128с.
18. Введение в психодиагностику / Под ред. К.М.Гуревича, Е.М.Борисовой. - М., 1997.- 144с.
19. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. - М.: Просвещение, 1973. - 175с.
20. Внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум в общеобразовательной школе: методические рекомендации / Сост. Л.Е.Шевчук, Е.В.Резникова. - Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2006. - 85с.
21. Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб. пособие для высш. учеб. заведений / Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 386с.
22. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе. Пособие для учителей и студентов дефектол. ф-тов пед. ин-тов / Под ред. В.В.Воронковой. - М.: Школа-пресс, 1994. - 416с.
23. Выготский Л.С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства // Собр. соч. в 6-ти т. Т.5 Основы дефектологии / Под ред. Т.А.Власовой. М.- 1983. - С.257-321.
24. Выготский Л.С. Основы дефектологии. - СПб.: Издательство «Лань», 2003. - 656с.
25. Выготский Л.С. Принципы воспитания физически дефективных детей // Собр. соч. в 6-ти т. Т.5 Основы дефектологии / Под ред. Т.А.Власовой. М.- 1983. - С.34-49.
26. Галлямова Ю.С. Особенности формирования межличностных отношений со взрослыми и сверстниками у детей 5-7 лет с задержкой психического развития: Автореф. дис....канд. психол. наук. - Спб., 2000. - 26с.
27. Гилевич И.М., Тигранова Л.И. К проблеме интеграции (программа подготовки учителей массовых школ к работе с детьми с нарушениями слуха) // Дефектология. - 1996. - №6. - С.44-51.
28. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Ребенок с особыми образовательными потребностями // Альманах ИКП РАО, 2002, №5
29. Гуровец Г.В., Гуровец Д.С. Методика реабилитации психомоторных нарушений у умственно отсталых школьников на занятиях ЛФК // Дефектология. - 1999. - №1.- С.31-36.
30. Давыдов В.В. Как ребенок становится личностью // Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб.пособие для высш.учеб. заведений / Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин.-М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.27-30.

31. Даргевичене Л.И. Особенности личных взаимоотношений между учащимися младших классов вспомогательной школы: Автореф. дис....канд. пед. наук. - М., 1971. - 18с.
32. Дауленскене Ю.И. Неврологический анализ неуспевающих учеников массовых школ: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - М., 1973.- 16 с.
33. Денискина В.З. Этическое воспитание лиц с нарушением зрения // Дефектология. - 2002. - № 1. - С. 61-67.
34. Денисова Е.Н. Формирование представлений о межполовых и семейно-ролевых отношений у умственно отсталых подростков в процессе коррекционного обучения и воспитания: Автореф. дис....канд. пед. наук. - М., 1998. - 20с.
35. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т.А.Власовой, В.И.Лубовского, И.А.Цыпиной. - М.: Педагогика, 1984. - 256с.
36. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / Сост. Н.Д.Соколова, Л.В.Калиникова. - М.: Издательство ГНОМ и Д, 2001. - 448с.
37. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Под ред. Е.А.Стребелевой. - М.: Полиграф сервис, 1998. - 336с.
38. Дефектология: Словарь-справочник / Авт.-сост. С.С.Степанов; Под ред. Б.П.Пузанова. – М.: Новая школа, 1996. - 80с.
39. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / Под ред. С.Г.Шевченко. – М.: АРКТИ, 2001. - 224с.
40. Дмитриев А.А. О некоторых проблемах интегрированного обучения детей с особыми образовательными потребностями // Дефектология. - 2005. - №4. - С.4-8.
41. Дробинская А.О. Пути формирования активного отношения к обучению младших школьников с церебрастенией // Дефектология. - 1999. - №3. С.12-14.
42. Дробинская А.О. Ребенок с задержкой психического развития: понять, чтобы помочь. - М.: Школьная пресса, 2005. - 96с.
43. Дубровина И.В. Семья и социализация ребенка // Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб. пособие для высш. учеб. заведений / Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин.- М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.50-54.
44. Дунаева З.М. Комплексный подход к обследованию ребенка в условиях консультативно-диагностических учреждений // Дефектология. - 2003. - №3. - С.19-24.
45. Екжанова Е.А., Задержка психического развития у детей и пути ее психолого - педагогической коррекции // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2001. - №1. - С. 8 - 16.

46. Екжанова Е.А. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // Специальная дошкольная педагогика / Под ред. Е.А.Стребелевой. – М., 2001. – С. 57 – 94.
47. Екжанова Е.А. Диагностико - прогностический скрининг на начальных этапах обучения. - М.: Дейтон, 2000. - 68 с.
48. Екжанова Е.А. Изобразительная деятельность в воспитании и обучении дошкольников с разным уровнем умственной недостаточности.- СПб: Сотис, 2002. - 256с.
49. Екжанова Е.А. Изобразительная деятельность в системе воспитания и обучения дошкольников с умственной недостаточностью. (Умственно отсталые дети и дети с задержкой психического развития): Дис....д-ра пед наук.- М., 2003.- 372с.
50. Екжанова Е.А. Консультирование семьи по поводу сложностей во взаимоотношениях с детьми // Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / Под ред. Е.Г.Силаевой. - М.: Академия, 2002. - С. 166 - 185.
51. Екжанова Е.А. Программа по изобразительному искусству в специальных школах и классах выравнивания для детей с задержкой психического развития // Дефектология. - 1991. -№ 5. – С.20 - 26.
52. Екжанова Е.А. Специальная психология и коррекционная педагогика. Учебная программа. - М., 2000 - 72 с.
53. Екжанова Е.А. Формирование изобразительной деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. - М., 2000. - 72с.
54. Екжанова Е.А. Формирование изобразительной деятельности у детей с задержкой психического развития 6-летнего возраста // Дефектология. - 1989. - №4. - С. 48 - 55.
55. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А Системы коррекционно – развивающего обучения и воспитания детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта // Дефектология.- 2006. –№ 6. – С. 3 - 14.
56. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Организация коррекционно-воспитательного процесса в условиях специализированного дошкольного учреждения для детей с нарушением интеллекта. // Дефектология. - 2000. - № 3. - С.66-78.
57. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Системный подход к разработке программы коррекционно - развивающего обучения детей с нарушением интеллекта // Дефектология. - 1999. - №6. - С. 25 -34.
58. Еникеев М.И. Психологический энциклопедический словарь.- М.: ТК Велби, Изд-во проспект, 2006. - 506с.
59. Забрамная С.Д. Боровик О.В. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей: Пособие для психол.-пед. комис. - М.: ВЛАДОС, 2003.
60. Забрамная С.Д. От диагностики к развитию: материалы для психолого-педагогического изучения детей в дошкольных учреждениях и в начальных классах школ. - М.: Новая школа, 1998. - 144с.

61. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей: Учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов.- 2-е изд., перераб. – М.: Просвещение: Владос, 1995. - 112с.
62. Замский Х.С. История олигофренопедагогики. – М., Просвещение, 1974. - 392с.
63. Запорожец А.В. Условия и движущие причины психического развития ребенка // Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб.пособие для высш.учеб. заведений / Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.32-36.
64. Запрягаев Г.Г. Психологическая характеристика умственно отсталых подростков с трудностями поведения: Автореф...канд. психол. наук.- М.,1986. - 19с.
65. Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. О движущих противоречиях развития личности // Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб.пособие для высш. учеб. заведений / Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.46-49.
66. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисевич Л.А. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов и родителей. - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000. - 96с.
67. Интегративные тенденции современного специального образования. М.: Полиграф сервис, 2003. - 284с.
68. Интегрированное обучение детей с нарушением слуха. Методические рекомендации / Под редакцией Л.М.Шипицыной, Л.П.Назаровой. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2001. - 64с.
69. Иовчук Н.М. Детско-подростковые психические расстройства. - М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2003. - 80с.
70. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. Руководство. - СПб.: Речь, 2003. - 391с.
71. Карпова Г.А. Педагогическая диагностика отклоняющегося поведения школьников: Метод. Реком./ Урал.гос. пед. ун-т, Екатеринбург, 1997. - 32с.
72. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дошкольная олигофренопедагогика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – М.: ВЛАДОС, 2001. - 208с.
73. Кобрин Л.М. Система интегрированного обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии в условиях общеобразовательной сельской школы: Автореф. дис....д-ра. пед. наук.- М., 2006. - 47с.
74. Кобрин Л.М., Белогрудова Т.В. Содержание методики коррекционного обучения детей в общеобразовательной сельской школе. Межвузовский сборник «Актуальные проблемы интеграции и коррекционного обучения детей с нарушениями развития». - ЛГОУ им. Пушкина, 2000. – С.55-63.
75. Козлова А.В., Дешеулина Р.П. Работа ДОУ с семьей: Диагностика, планирование, конспекты лекций, консультации, мониторинг. - М.: ТЦ СФЕРА, 2004. - 112с.

76. Коноплева А.Н. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: Монография / А.Н.Коноплева, Т.Л.Лещинская. - Мн.: НИО, 2003. - 232с.
77. Коноплева А.Н. Структурно-содержательные особенности интегрированного обучения детей с психофизическими нарушениями: Автореф. дис...канд. пед. наук. Нац. ин-т образования М-ва образования Респ. Беларусь. - М., 2001. - 19с.
78. Концепция специального обучения и воспитания детей с нарушениями умственного и физического развития // Дефектология. — 1998. — № 2.
79. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. – М.: ПЕР СЭ, 2002. - 192с.
80. Коррекционная работа во вспомогательной школе. Методические рекомендации. – Челябинск, 1992. - 112с.
81. Корсакова Н.К., Микадзе Ю.В., Балашов Е.Ю. Неуспевающие дети: нейропсихологическая диагностика трудностей в обучении младших школьников. Издание второе, дополненное. – М.: Педагогическое общество России, 2001. - 112с.
82. Ксенофонтова Г.Ф. Воспитание личности умственно отсталого школьника в процессе формирования детского коллектива (из опыта работы) // Дефектология. - 2001. - №5. - С.64-69.
83. Кудрина С.В. Учебная деятельность младших школьников. Диагностика. Формирование. - СПб.: КАРО, 2004. - 224с.
84. Лебединская К.С. Основные вопросы клиники и систематики задержки психического развития // Дефектология. - 2006. - №3. - С.15-27.
85. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб: пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений.- М.: Академия, 2003. - 144с.
86. Леонтьев А.Н. К теории развития психики ребенка // Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб. пособие для высш. учеб. заведений / Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.18-27.
87. Леонтьев А.Н. Об историческом подходе к изучению психики человека // Проблемы развития психики. - М., 1959. - С.288-289.
88. Леонтьев А.Н. Формирование личности // Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб. пособие для высш. учеб. заведений/ Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.27-28.
89. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. - М.: Педагогика, 1989. - 104 с.
90. Любимов М.Л. Из опыта работы по интегрированному обучению детей с нарушением слуха // Опыт работы образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи в условиях модернизации столичного образования. - М.: Центр «Школьная книга», 2007. - С.117-124.

91. Маллер А.Р. Новое в организации помощи детям – инвалидам // Дефектология. - 1996. - №1. - С.83-85.
92. Маллер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями. Книга для родителей. - М.: АПКИПРО, 2002. - 64с.
93. Маллер А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. - М.: АРКТИ, 2002. - 176с.
94. Маллер А.Р., Цикото Г.В. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью: Учеб. Пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Академия, 2003. - 208с.
95. Малофеев И.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития // Дефектология. - 1997. - №4. - С. 3- 15.
96. Малофеев Н.Н. Западная Европа: эволюция отношений общества и государства к лицам с отклонениями в развитии. - М.: Издательство «Экзамен», 2003. - 256с.
97. Малофеев Н.Н. Из истории отечественно специальной школы // Дефектология. - 2003. - №3 - С.3-10.
98. Малофеев Н.Н. Перспективы развития учебных заведений для детей с особыми образовательными потребностями // Сб. Актуальные проблемы интегрированного обучения. - М., Права человека, 2001. - С.30-46.
99. Малофеев Н.Н. Современное состояние коррекционной педагогики // Дефектология. - 1996. - №1. - С.3-10.
100. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом. - М., 1996. - Ч.1.
101. Малофеев Н.Н. Стратегия и тактика переходного периода в развитии отечественной системы специального образования и государственной системы помощи детям с особыми проблемами // Дефектология. – 1997. - №6. - С.3-10.
102. Малофеев Н.Н., Гончарова Е.Л. Позиция ИКП РАО в оценке современного этапа развития государственной системы специального образования в России // Альманах ИКП РАО, 2002, №5
103. Мамайчук И.И., Мороз М.П., Чубарова Е.В., Чубаров И.В. Нейропсихологическая диагностика задержки психического развития у детей младшего школьного возраста // Дефектология. - 2002. - №6. - С.17-25.
104. Маркова Л.С. Управленческая деятельность руководителя дошкольного специального учреждения: Инструктивно-методическое направление. - М.: Айрис-пресс, 2003. - 160с.
105. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.И.Селиверстова. - М.: ВЛАДОС, 2003. - 408с.
106. Мачихина В.Ф. Внеклассная воспитательная работа во вспомогательной школе-интернате: Пособие для учителей и воспитателей. - М.: Просвещение, 1983. - 104с.

107. Метелева Е.Г., Качмашева Е.П. Нравственное воспитание детей младшего школьного возраста с проблемами в развитии // Дополнительное образование – 2003.- №6. - С.40-47.
108. Методика работы социального педагога / Под ред. Л.В. Кузнецовой; Сост. Г.С. Семенов. - М.: Школьная пресса, 2003. - 96с.
109. Методические рекомендации по использованию диагностического комплекта «Исследование особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и младшего школьного возрастов» / Авт.-сост. Семаго М.М., Семаго Н.Я. - М.: АРКТИ, 2003. Диагностический комплект.
110. Методы обследования речи у детей / Под ред. Г.В. Чиркиной. - М, 2003. - 240с.
111. Мирский С.Л. Индивидуальный подход к учащимся вспомогательной школы в трудовом обучении / Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. - М.: Педагогика, 1990. - 160с.
112. Мирский С.Л. Связь общеобразовательных предметов с трудовым обучением во вспомогательной школе // Дефектология. - 1978. - №6.-С. 38-42.
113. МКБ-10. Международная классификация психических заболеваний и поведенческих расстройств. Указание по диагностике / Под ред. С.Ю. Циркина. - СПб., 1994.- 98с.
114. Мозговой В.М. Основы олигофренопедагогики: учеб. пособие для студ. сред. учеб. заведений / В.М.Мозговой, И.М.Яковлева, А.А.Еремина. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. - 224с.
115. Монтессори М. О принципах моей школы. – М., 1999.-150с.
116. Монтессори М. Помогите мне сделать это самому / Сост. вступ. статьи М.В.Богуславский, Г.Б.Корнетов. - М.: Издательский дом «Карапуз», 2000. - 272с.
117. Моргачева Е.Н. Понятие «умственная отсталость» в отечественной медицинской и психолого- педагогической науке. Исторический очерк. - М.: МПГУ, 2003. - 262с.
118. Мустаева Л.Г. Коррекционно-педагогическое и социально-психологическое сопровождение детей с задержкой психического развития. - М.: АРКТИ, 2005. - 52с.
119. Мухина В.С. Детская психология / Под ред. Л.А.Венгера. - М.: Просвещение, 1985. - 272 с.
120. Навстречу друг другу: пути коррекции (Специальное образование в массовых школах в России и Нидерландах) / Под ред. Л.М. Шипицыной и К. ван Рейсвейка. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1998.-256с.
121. Назарова Н.М. Закономерности развития интеграции как социального и педагогического феномена // Компенсирующее обучение: опыт, проблемы, перспективы. - М, 1996. - С.28-38.

122. Непройдённый путь: от культуры полезности к культуре достоинства // Культурно историческая психология и конструирование миров. Москва-Воронеж, 1996. - 768 с.
123. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: пособие для психологов и педагогов.- М.: ВЛАДОС, 2003. - 128с.
124. Новая модель обучения в специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждениях VIII вида: Новые учебные программы и метод. Материалы.-Кн.1 / Под ред. А.М.Щербаковой. - М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. - 304с.
125. Новая модель обучения в специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждениях VIII вида: Новые учебные программы и метод. Материалы. - Кн.2 / Под ред. А.М.Щербаковой.-М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2002. - 184с.
126. Обухова Л.Ф. Возрастная психология. – Учебное пособие. - М.: Педагогическое общество России, 2000. - 448с.
127. Обучение детей с задержкой психического развития в подготовительном классе: Пособие для учителя / Ред.-сост. В.Ф.Мачихина, Н.А.Цыпина. - М.: Просвещение, 1987. - 144с.
128. Обучение детей с задержкой психического развития: Пособие для учителей / Под ред. Т.А.Власовой и др. - М.: Просвещение, 1981. - 119с.
129. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: (Олигофренопедагогика): Учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Б.П.Пузанов, Н.П.Коняева, Б.Б.Горский и др.; Под ред. Б.П.Пузанова. – М., Издательский центр «Академия», 2001. - 272с.
130. Обучение детей с особенностями развития по технологии интегрированного обучения при внутренней дифференциации в общеобразовательном классе: методические рекомендации / Сост. Л.Е.Шевчук, Е.В.Резникова. - Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2006. - 161с.
131. Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира: Хрестоматия. / Состав. Л.М.Шипицына. - СПб., 1997. - 256с.
132. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. / Сост. и авт. коммент. Ф.Ф.Водоватов, Л.В.Бумагина. – М.: Изд. Центр «Академия», 2000. - 184с.
133. Организация интегрированного обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии в образовательных учреждениях Челябинской области: Сб. науч.-метод. материалов / Под ред. Т.В.Абрамовой; Сост. Н.И.Бурмистрова. - Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2003. - 86с.
134. Организация обучения и воспитания детей с задержкой психического развития. Сборник документов, регламентирующих работу по обучению и воспитанию детей с ЗПР дошкольного и школьного возраста. — М., 1993. - 38с.

135. Отбор детей во вспомогательную школу: пособие для учителя. / Сост.: Т.А.Власова, К.С.Лебединская, В.Ф.Мачихина. - М.: Просвещение, 1983. - 176с.
136. Павленко Т.П. Учебная деятельность как фактор социальной адаптации подростков с отклонениями в развитии // Журнал практического психолога. - 1997. - №2. - С.123-128.
137. Певзнер М.С. Об отборе детей с временной задержкой темпа психического развития и стойкими церебрастеническими состояниями в специальные классы или школы // Дефектология. - 2003. - №6 - С.3-12.
138. Певзнер М.С., Ростягайлова Л.И., Мастюкова Е.М. Психическое развитие детей с нарушением умственной работоспособности: (вариант гидроцефалии) / Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. - М.: Педагогика, 1982. - 104с.
139. Петрова В.Г., Белякова И.В. Психология умственно отсталых школьников: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Академия, 2002. - 160с.
140. Пинский Б.И. Коррекционно-воспитательное значение труда для психического развития учащихся вспомогательной школы. / Науч. исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. – М.: Педагогика, 1985. - 128с.
141. Подготовка ребенка к школе. Авторы: Р.И.Айзман, Г.Н.Жарова, С.Д.Забрамная и др. - Томск.: «Пеленг», 1994. - 206с.
142. Пороцкая Т.И. Работа воспитателя вспомогательной школы. – М.: Просвещение, 1984.-112с.
143. Программы для 5-9 классов специальных (коррекционных) учреждений VIII вида: Сб.1, 2ч. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000.
144. Программы коррекционно-развивающего обучения. Начальная школа – Дрофа, 2000. - 256с.
145. Программы общеобразовательных учреждений. Начальные классы. 1-4. В 2 ч.- М.: Просвещение, 2001.
146. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. Подготовительный и 1-4 классы / Под ред. Воронковой В.В. – М.: Просвещение, 2001.- 192с.
147. Психодиагностические методы в работе с учащимися 1-2,3-4-х классов. Методические рекомендации и рабочая тетрадь. Составитель Д.В. Лубовский. - М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2002.
148. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми: Учебное пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И.В.Дубровина, А.Д.Андреева, Е.Е.Данилова, Т.В.Вохмянина; Под ред. И.В.Дубровиной. - М.: Изд. центр «Академия», 1998. - 160с.
149. Психологические программы развития личности в подростковом и старшем школьном возрасте / Под ред. И.В.Дубровиной. - М.: Академический проект, 2002. - 128с.

150. Психологический словарь / авт.- сост. В.Н.Копорулина, М.Н.Смирнова, Н.О.Гордеева, Л.М.Балабанова; Под общей ред. Ю.Л.Неймера. - Ростов – на –Дону: Феникс, 2003. - 640с.
151. Психология аномального развития ребенка: хрестоматия в 2 Т. / Под ред. В.В.Лебединского, М.К.Бардышевой.-М.: ЧеРо: Высш. шк.: изд-во МГУ, 2002.
152. Психолого-медико-педагогическая консультация. Методические рекомендации. Под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии им. Р.Валленберга, 1999. - 202с.
153. Психолого-педагогическая диагностика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. / И.Ю.Левченко, С.Д.Забрамная, Т.А.Добровольская и др.; под ред. И.Ю.Левченко, С.Д.Забрамной. - М.: Академия, 2003. - 320с.
154. Ранняя помощь детям: проблемы, факты, комментарии. Сборник научных статей. - М.: «Права Человека», 2003. - 252с.
155. Ратанова Т.А. Диагностика умственных способностей детей: Учебное пособие / Т.А.Ратанова. - М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2003. - 168с.
156. Резникова Е.В. Технология интегрированного обучения детей с особенностями развития в условиях общеобразовательного класса при внутренней дифференциации // Организация интегрированного обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии в образовательных учреждениях челябинской области: Сб. науч.-метод. материалов / Под ред. Т.В.Абрамовой; Сост Н.И.Бурмистрова. - Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2003. - С.16-31.
157. Романова Е.С., Потемкина О.Ф. Графические методы в психологической диагностике. - М.: Дидант, 1992. - 256 с.
158. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. – М.: 1986. - 192с.
159. Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / И.В.Дубровина, А.Д.Андреева, Т.В.Вохмянина и др.; под ред. И.В.Дубровиной. - М.: Изд. центр «Академия», 2000. - 160с.
160. Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями // Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. – Саламанка: ЮНЕСКО, 1994.-52с.
161. Самыличев А.С., Метиева Л.А. Оздоровительное направление в учебно-воспитательном процессе специальной коррекционной школы-интерната // Дефектология. - 2000. - №4. - С.71-73.
162. Сборник нормативных документов по специальному (коррекционному) образованию. Составители: Солодкова М.И., Виноградова О.С. Управление по делам образования г. Челябинска, 2001. - 188с.
163. Селевко Г.К. Технологии воспитания и обучения детей с проблемами. М.: НИИ школьных технологий, 2005. - 144с.

164. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. - М.: Аркти, 2001. - 208 с.
165. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 232с.
166. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. - СПб.: ООО «Речь», 2004. - 350с.
167. Синягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений. - М.: ВЛАДОС, 2001. - 96с.
168. Слободняк Н.П. Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении. - М.: Айрис –пресс, 2003. - 256с.
169. Специальная дошкольная педагогика / Под ред. Е.А.Стребелевой. - М.: Академия, 2001. - 312с.
170. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.И.Аксенова, Б.А.Архипов, Л.И.Белякова и др.; Под ред. Н.М.Назаровой. - 2-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 400с.
171. Специальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведения / В.И.Лубовский, Т.В.Розанова, Л.И.Солнцева и др.; Под ред. В.И.Лубовского. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 464с.
172. Степанов С.С. Диагностика интеллекта методом рисуночного теста. - М.: ТЦ Сфера, 2004. - 96с.
173. Стребелева Е.А. Вариант индивидуальной программы воспитания, обучения и развития ребенка дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями // Дефектология. - 2002. - №5. - С.68-72.
174. Стребелева Е.А., Браткова М.В. Вариант индивидуальной программы воспитания и коррекционно-развивающего обучения ребенка раннего возраста с психофизическими нарушениями // Дефектология. - 2001. - №1. - С.80-86.
175. Стребелева Е.А., Браткова М.В. Вариант индивидуальной программы воспитания и коррекционно-развивающего обучения ребенка раннего возраста с психофизическими нарушениями // Дефектология. - 2000. - №5. - С.86-96.
176. Стребелева Е.А., Закрепина А.В. Современные формы оказания помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Дефектология. - 2005. - №1. - С.3-10.
177. Сухарева Г.Е. Несколько положений о принципах психической диагностики // Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия в 2-х т. / Под ред. В.В.Лебединского и М.К.Бардышевой. Т.1-М.: ЧеРо: Высшая школа. Издательство МГУ, 2002. - 744с.
178. Сухарева Е.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. - М.. 1974. - 320 с.

179. Тингей-Михаэлис К. Дети с недостатками развития: Книга в помощь родителям: Пер. с англ. / Под ред. Д.В. Колесова.-М.: Педагогика, 1988. - 240с.
180. Точилина Л.Н. Нравственно-этическое воспитание в специальной (коррекционной) школе VIII вида // Дефектология. - 2003. - № 2. - С.40-44.
181. Ульенкова У.В. Особенности личностной тревожности младших подростков с задержкой психического развития, обучающихся в разных педагогических условиях // Дефектология. - 2004. - №1. - С.29-35.
182. Ульенкова У.В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии.: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Академия, 2002. - 176с.
183. Уорд А.Д. Новый взгляд. Задержка в психическом развитии: правовое регулирование. / А.Д. Уорд.- Тарту, 1995.-136с.
184. Философский энциклопедический словарь. - М.: ИНФРА-М, 1998 - 578с.
185. Фишман М.Н. Нейрофизиологические механизмы отклонений в умственном развитии детей : Учебное пособие. - М.: Изд-во УРАО, 2001. - 76с.
186. Хайртдинова Л.Ф. О работе с родителями в специальном (коррекционном) дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушением интеллекта // Дефектология. - 2005. - №5. - С.11-13.
187. Хайртдинова Л.Ф. Формирование первоначальных представлений о себе у дошкольников с нарушением интеллекта: Дис....канд. пед. наук.-М., 2002. - 166с.
188. Хрестоматия. Дети с нарушениями развития. Учебн. пособие для студентов и слушателей спец. ф-тов: Сост. В.Аксенов.- М.: международная педагогическая академия, 1995. - 264с.
189. Шалимов В.Ф. Клиника интеллектуальных нарушений: Учеб. Пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Академия, 2003. - 160с.
190. Шамарина Е.В. Обучение детей с ЗПР: Организация индивидуальных и групповых занятий в классе коррекционно-развивающего обучения. Пособие для учителя начальных классов и психологов классов КРО. - М.:ГНОМ и Д, 2003. - 80с.
191. Шаумаров Г.Б. К оценке значения интеллектуальных тестов в диагностике и изучении развития детей с интеллектуальной недостаточностью // Дефектология. - 1979. -№ 6.-С.37-41.
192. Шевченко С.Г. Вариативные формы образования детей с трудностями в обучении в массовых школах // Дефектология. - 1996. - №1. - С.17-25.
193. Шевченко С.Г. Обучение детей с ЗПР // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2004. - №1.
194. Шевчук Л.Е. Интегрированное обучение учащихся с особенностями развития в общеобразовательном учреждении // Дефектология. - 2004. - №6. - С.28-31.

195. Шевчук Л.Е. Теория и практика интегрированного обучения учащихся с особенностями развития в общеобразовательной школе: монография/ Л.Е. Шевчук. - Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2005. - 256с.
196. Шептенко П.А., Воронина Г.А. Методика работы социального педагога : Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. / Под ред. В.А.Сластенина. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.68-70.
197. Шипицина Л.М. Актуальные проблемы интегрированного обучения. Современные тенденции развития специального образования в России. М.: Права человека, 2001. - С.57-58.
198. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. - СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс», 2002. - 496с.
199. Шипицына Л.М. Интеграция - ведущее направление специального образования в России на рубеже XXI века. Межвузовский сборник «Актуальные проблемы интеграции и коррекционного обучения детей с нарушениями развития». - ЛГОУ им. Пушкина, 2000. - С.14-25.
200. Шипицына Л.М., Хилько А.А., Галлямова Ю.С., Демьянчук Р.В., Яковлева Н.Н. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Под науч.ред. проф. Л.М. Шипицыной. - СПб.: Речь, 2003. - 240с.
201. Шкатова Е.А. Интегрированное обучение детей с интеллектуальными недостатками в условиях общеобразовательной школы с использованием средств индивидуализации: Автореф. дис...канд. пед. наук.- Екатеринбург, 2003. - 18с.
202. Школа России: Концепция и программы для начальных классов в 2 ч. / Е. В. Алексеенко, М. А. Бантова, Г. В. Бельтюкова и др.- М.: Просвещение, 2003.
203. Шматко Н.Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение //Дефектология. - 1999. - №1, 2.
204. Шматко Н.Д. Интегрированный подход к обучению детей с нарушениями слуха в России // Интегрированное обучение: Проблемы и перспективы. СПб. -1996. – С.13-19.
205. Шматко Н.Д. Новые формы организации коррекционной помощи детям с отклонениями в развитии // Дошкольное воспитание. - 1998. - №3.
206. Шпек О. Люди с умственной отсталостью: Обучение и воспитание: Пер. с нем. А.П. Голубева; научн. ред. рус. Текста Н.М.Назарова.- М.:Академия, 2003. - 432с.
207. Щербакова А.М., Москоленко Н.В. Формирование социальной компетентности у учащихся старших классов специальных образовательных учреждений VIII вида // Дефектология. - 2001. - №3, 4.
208. Эльконин Д.Б. Детская психология. / Ред.-сост. Б.Д. Эльконин. - М.: Издательский центр «Академия», 2004. - 384с.
209. Эльконин Д.Б. Природа детства и ее периодизация // Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Учеб.пособие для высш.учеб. заведений / Сост. И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, В.В.Зацепин. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - С.30-32

210. Ямбург Е.А. Школа для всех: Адаптивная модель: (Теоретические основы и практическая реализация). - М.: Новая школа, 1996. - 352с.
211. Ямбург Е.А. Школа на пути к свободе: Культурно-историческая педагогика.- М.: «ПЕРСЭ», 2000. - 351с.
212. Anlanger O. Behinderten Integration. Geschichte eines Erfolgs: Schulheft 70, 1993. – S. 77-89.
213. Fuchs D., Fuchs L. S. & Fernstrom P. A conservative approach to special education reform. – American Educational Research Journal – 1993. – 30. – P. 149 – 177.
214. Fuchs D., Fuchs L. S. Inclusive schools movement and radicalization of special education reform. – Exceptional Children – 1994. – V 60. – P. 294 – 309.
215. Hayden A.H., Smith R.K. Mainstreaming Pre-schoolers: Children with Learning Disabilities.- Washington: U.S.Government Printing Office, 1978.
216. Hadson L. J. Classroom Collaboration. Watertown, MA: Perkins School for the Blind, 1997. – Н. 63, 78-79.
217. Jones A. Counselling adolescents: school and after Great Britain: Personnel service in secondary education.-London, 1984.- 228 с.
218. Jonsson. T. Inclusive Education. UNDP , 1994. – 160p.
219. Kauffman J.M. How we might achieve the radical reform of special education. – Exceptional Children – 1993. – 60. – P. 6 – 16.
220. Kephart N .C. The slow learner in the classroom.- Columbus, 1971.
221. Sears R. Your ancients Resisted: A History of Child Psychology // E.N. Heterington (ed.) Review of child development research. V.S.Chicago, 1975.
222. Vallet E.R. Humanistic education: Developing the total person.- Saint Louis: California State University, 1977.
223. Wino, Language, social and cognitive impairments in autism and severe mental retardation // Journal of autism, 1981.

ПРИЛОЖЕНИЯ**Приложение №1***Таблица №1*

Характеристика состояния здоровья учащихся, вовлеченных в интегрированное образование.

Показатели здоровья	Количество детей с ЗПР	Количество детей с нар. интел.	Всего
1. Медицинские группы здоровья:			
I		1	1
II	3	1	4
III	9	2	11
IV	-	2	2
2. Заболеваемость (число случаев)			
простудные, респираторные заболевания	12	4	16
инфекционные, вирусные заболевания	11	3	14
2.1. Заболевания опорно-двигательного аппарата			
сколиоз	5	1	6
плоскостопие	1	2	3
2.2. Заболевания органов пищеварения			
гастрит	1	-	1
ожирение	1	-	1
нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта	4	3	7
аллергические реакции	7	1	8
2.3. Заболевания дыхательных путей	5	-	5
2.4. Офтальмологические заболевания	1	-	1
2.5. Заболевания сердечно-сосудистой системы	4	1	5
2.6. Заболевания мочеполовой системы	1	1	2
3. Синдромальные состояния			
3.1. Гипердинамический синдром	2	1	3
3.2. Астенический синдром	2	-	2
3.3. Церебрастенический синдром	2	3	5
3.4. Неврозоподобное состояние	5	1	6
3.5. Синдром дефицита внимания	2	-	2
3.6. Гидроцефальный синдром	2	1	3

3.7. Последствия ПП цнс	5	2	7
3.8. Синдром ММД	2	-	2
3.9. Невротический синдром	1	1	2

Таблица №2

**Статистические данные о педагогическом составе учителей начальной школы
и службы сопровождения школы №73**

Педагоги	Кол-во	Образование			Стаж работы				Квалификация					Награды				
		высшее	В/спец	Ср-спец	0-5 лет	5-10 лет	10-20 лет	Более 20 лет	курсы	Выс\кат	I категор	II категор	Без категор	Обуч. в ВУЗах	МО РФ	Областн. УО	Городск. УО	Район. УО
Учителя начальных классов	15	11	2	4	-	3	7	5	12	3	9	2	1	2	2	3	4	8
Специалисты службы сопровожд.	13	10	10	3	3	7	2	1	7	2	6	5	-	2	2	1	5	5
Логопеды	4	4	4	-	-	2	1	1	3	1	3	-	-	-	-	1	2	4
Соц. педагоги	3	-	-	3	-	2	1	-	2	-	2	1	-	2	1	1	-	3
Психологи	3	3	3	-	2	-	-	1	-	1	2	-	-	-	1	1	1	3
Олигофренопедагоги	3	3	3	-	1	2	-	-	1	-	1	2	-	-	-	1	1	2

Приложение №2

Таблица №3

Графический анализ рисунков учеников экспериментальных групп
(Методика «Рисунок семьи»)

Основные показатели графического изображения	1 группа (ученики с умственной недостаточностью в условиях интеграции)		2 группа (нормально развивающиеся школьники)		3 группа (ученики с ЗПР в условиях дифференцированного обучения)	
	кол-во детей	%	кол-во детей	%	кол-во детей	%
Наличие пауз более 15 секунд	7	38,8	6	46,1	8	61,5
Стирания деталей, зачеркивания	2	11,1	2	15,4	3	23
	5	27,7	-		4	30,8
Комментарии	7	38,8	2	15,4	6	46,1
Цветовая гамма однообразная разнообразная	9	50	4	30,8	7	53,8
	9	50	9	69,2	6	46,1
Размер рисунка полный лист часть листа	13	72,3	10	77	7	53,8
	5	27,7	3	23	6	46,1
Последовательность рисования предметов и деталей -Первыми рисуют себя -Первыми рисуют маму -Первыми рисуют отца -Первыми рисуют брата или сестру -Предметы окружающей обстановки	6	33,3	-	-	-	-
	5	27,7	6	46,1	3	23
	5	27,7	4	30,8	6	46,1
	1	5,7	-		4	30,8
	1	5,7	3	23	-	-
Семья нарисована / семья отсутствует	18	100	13	100	12	93
	-		-		1	7
Состав семьи реальный/ увеличенный уменьшенный	8	44,4	9	69,2	7	53,8
	9	50	-		3	23
	1	5,6	4	30,8	3	23
Наличие / Отсутствие себя на рисунке	16	88,9	12	93	11	84,6
	2	11,1	1	7	2	15,4
Наличие/ отсутствие родителей	16	88,9	13	100	13	100
	2	11,1	-		-	
Наличие/ отсутствие других членов семьи	12	66,7	4	30,8	8	61,5
	6	33,3	9	69,2	5	38,5

Близость/ удаленность от родителей	8 11	44,5 61,1	5 8	38,5 61,5	4 9	30,8 69,2
Нарисовал/ла себя рядом с братьями и сестрами	5	27,7	1	7	6	46,1
Большой/ мелкий размер изображений	8 10	44,5 55,5	8 5	61,5 38,5	5 8	38,5 61,5
Расположение персонажей выше/ ниже позиции ребенка/ наравне	6 7 5	33,4 38,9 27,7	7 1 5	54,5 7 38,5	4 2 7	30,8 15,4 53,8
Наличие/ отсутствие штриховки	12 6	66,6 33,4	9 4	69,2 30,8	7 6	53,8 46,1
Отсутствие частей тела (Рук, ног, плеч и т.д)	4	22,2	-		2	15,4
Отсутствие частей лица (глаз, носа, бровей, губ и т.д)	11	61,1	2	15,4	6	46,1
Отсутствие ушей	14	77,7	6	46,1	6	46,1
Отсутствие шеи	5	27,7	-		-	
Деформированное изображение рук	13	72,2	7	53,8	13	100
Деформированное изображение ног	7	38,8	1	7	5	38,5
Наличие дополнительных предметов окружающей обстановки	7	38,8	8	61,5	6	46,1

Таблица № 4

**Содержательный анализ рисунков учеников экспериментальных групп
(Методика «Рисунок семьи»)**

Особенности внутрисемейного общения	1 группа (ученики с умственной недостаточностью в условиях интеграции)		2 группа (нормально развивающиеся школьники)		3 группа (ученики с ЗПР в условиях дифференцированного обучения)	
	кол-во детей	%	кол-во детей	%	кол-во детей	%
Негативное отношение ребенка к отцу/ матери	3 1	16,6 5,5	- 3	- 23	2 4	15,4 30,8
Сиблинговое соперничество	3	16,6	3	23	4	30,8
Авторитет в семье отца/	3	16,6	4	30,8	6	46,1

матери	7	38,8	5	38,5	3	23
Желание дополнительной заботы, опеки	4	22,2	6	46,1	3	23
Эмоционально близки мать/ отец/ братья, сестры	4 3 2	22,2 16,6 11,1	3 - -	23	1 3 3	7 23 23
Ограничение межличностных контактов	6	33,3	2	15,4	7	53,8
Желание ребенка быть похожим на своих родителей	3	16,6	2	15,4	-	-
Социально-ролевой конфликт	6	33,3	2	15,4	5	38,5
Желание сплочения семьи, изменения семейной действительности	8 4	44,4 22,2	2 -	15,4 -	1 3	7 23
Трудности в социальной адаптации	8	44,4	3	23	7	
Желание расширить контакты с социумом	6	33,3	3	23	4	30,8
Нарушение сенсорных контактов	4	22,2	2	15,4	2	15,4
Тревожность, напряжение	12	66,6	10	77	10	77
Агрессия, грубость, враждебность в семье	3	16,6	3	23	5	38,5
Конфликтность	9	50	7	53,8	8	61,5
Замкнутость, погруженность в свой внутренний мир, боязливость	5	27,7	5	38,5	6	46,1
Ощущение собственной малоценности в семье	10	55,5	5	38,5	10	77
Чувство одиночества в семье	-	-	1	7	4	30,8
Равноправие ребенка в семье	2	11,1	2	15,4	2	15,4
Стремление к самостоятельности, независимости	3	16,6	1	7	3	23

Приложение №3
Опросник «Оценка школьной мотивации»

Тебе нравится в школе?	да; не очень; нет
Утром ты всегда с радостью идешь в школу, или тебе часто хочется остаться дома?	иду с радостью; бывает по-разному; чаще хочется остаться дома
Если бы учитель сказал, что завтра в школу не обязательно приходить всем ученикам, ты пошел бы в школу или остался дома?	пошел бы в школу; не знаю; остался бы дома
Тебе нравится, когда отменяются какие-нибудь уроки?	не нравится; бывает по-разному; нравится
Ты хотел бы, чтобы тебе не задавали никаких домашних заданий?	не хотел бы; не знаю; хотел бы
Ты хотел бы, чтобы в школе остались одни перемены?	нет; не знаю; хотел бы
Ты часто рассказываешь о школе своим родителям и друзьям?	часто; редко; не рассказываю
Ты хотел бы, чтобы у тебя был другой, менее строгий учитель?	мне нравится наш учитель; точно не знаю; хотел бы
У тебя в классе много друзей?	много; мало; нет друзей
Тебе нравятся твои одноклассники?	нравятся; не очень; не нравятся

Приложение №4

«Мой ребенок и его школьный класс»

1. Вам нравится класс вашего ребенка? (да, нет, не очень)
2. Вам известно, что в школе осуществляется интегрированное обучение детей с психофизическими нарушениями? (да, нет, не знаю)
3. Как Вы думаете, относитесь к совместному обучению детей? (положительно, отрицательно, затрудняюсь ответить)
4. Считаете ли Вы, что совместное обучение будет иметь положительные результаты? (да, для детей с умственной недостаточностью, да, для обычных школьников, нет, не знаю)
5. Как вы относитесь к появлению в Вашей школе специальных классов для детей с отклонениями в развитии? (положительно, отрицательно, не знаю)
6. Что, по Вашему мнению, способствует успешному интегрированному обучению ребенка с ограниченными возможностями здоровья в массовой школе?
(привлечение учителей -дефектологов, проводящих коррекционные занятия с детьми и помогающих массовым педагогам,
привлечение педагога-психолога, работающего как с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, так и не имеющими таких ограничений,
проведение психологической работы (поддержки) с родителями,
подготовка педагогического коллектива к принятию детей с ограниченными возможностями здоровья,
подготовка педагогического коллектива к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья,
подготовка детей, не имеющих ограничений здоровья к принятию детей с умственной недостаточностью).
7. В какой помощи, по Вашему мнению, нуждается ребенок с ограниченными возможностями здоровья, обучающийся в массовой школе?
(в систематических занятиях со специалистом,
в помощи психолога,
в помощи родителей,
в доброжелательном отношении со стороны одноклассников,
в доброжелательном отношении со стороны учителей).
8. Какие отрицательные стороны Вы видите, при совместном обучении детей с ограниченными возможностями здоровья в массовой школе?
(не справятся с учебной программой,
будут тормозить обучение всего класса,
возникнут трудности в формировании детского коллектива,
дети с умственной недостаточностью могут быть мишенью насмешек,
такие дети не будут иметь друзей).
9. Какие положительные стороны Вы видите при совместном обучении детей с ограниченными возможностями здоровья в массовой школе?
(возможность получить этим детям хорошее образование, находиться среди здоровых детей, учиться недалеко от дома, реализовать задачи нравственное воспитание всех школьников (сочувствие, доброта, желание помогать слабому))
10. Оцените уровень усвоения образовательной программы учащимися в Вашем классе? (средний, высокий, низкий, не знаю)
11. Оцените уровень воспитанности учеников вашего класса? (средний, высокий, низкий, не знаю)
12. Оцените взаимоотношения вашего ребенка с другими учениками класса (хорошие, плохие, удовлетворительные)
13. Получает ли ваш ребенок дополнительную помощь от учителей-логопедов,

психологов, дефектологов? (да, нет, не могу сказать)

Приложение №5

Анкета для родителей

1. Вы считаете взаимоотношения в вашей семье:

- 1) очень хорошими;
- 2) хорошими;
- 3) не очень хорошими;
- 4) плохими;
- 5) не очень плохими.

2. Считаете ли вы свою семью дружным семейным коллективом?

- 1) да;
- 2) не совсем;
- 3) нет.

3. Какие семейные традиции способствуют укреплению вашей семьи?

(перечислите эти традиции)

4. Как часто ваша семья собирается вместе?

- 1) ежедневно (уточните сколько времени в минутах, часах);
- 2) по выходным дням;
- 3) редко.

5. Что делает ваша семья, собравшись вместе?

- 1) решаете сообща жизненные проблемы;
- 2) занимаетесь семейно-бытовым трудом;
- 3) работаете на приусадебном участке;
- 4) вместе проводите досуг, смотрите телепередачи;
- 5) обсуждаете вопросы учебы детей;
- 6) делитесь впечатлениями о прожитом дне, о своих успехах и неудачах;
- 7) каждый занимается своим делом;
- 8) допишите...

6. Бывают ли в вашей семье ссоры, конфликты?

- 1) да;
- 2) часто;
- 3) иногда;
- 4) редко;
- 5) не бывают.

7. Чем обусловлены ссоры, конфликты?

- 1) непониманием членами семьи друг друга;
- 2) нарушением этики взаимоотношений (грубость, неверность, неуважение и др.);
- 3) отказом участвовать в семейных делах, заботах;
- 4) разногласиями в вопросах воспитания детей;
- 5) злоупотреблением алкоголем;
- 6) другими обстоятельствами (укажите какими).

8. Каковы способы разрешения нравственных конфликтов в вашей семье?

- 1) примирение;
- 2) обсуждение ситуации и принятие обоюдного решения;
- 3) прекращение конфликтов на некоторое время;
- 4) обращение за помощью к другим людям (родителям, соседям, друзьям, учителям);
- 5) конфликты практически не разрешаются, имеют затяжной характер.

9. Бывают ли дети свидетелями или участниками семейных конфликтов между взрослыми?

- 1) Да;

- 2) нет;
- 3) иногда.

10. Как реагируют дети на семейные конфликты?

- 1) переживают, плачут;
- 2) становятся на сторону одного из родителей;
- 3) пытаются помирить;
- 4) уходят из дома;
- 5) замыкаются в себе;
- 6) относятся безразлично;
- 7) становятся озлобленными, неуправляемыми;
- 8) пытаются найти поддержку в других людях.

11. Что вы намерены делать для укрепления семейно-бытовых отношений и улучшения микроклимата в вашей семье?

Приложение №6**Анкета о состоянии здоровья школьников (для уч-ся 1-4 кл.)****01. Дата заполнения анкеты****02. Фамилия, имя ребенка****03. Класс****04. Домашний адрес. Телефон.****05. Возраст родителей к моменту рождения ребенка и их профессия:**

мать

отец

06. Условия проживания:

1) отдельная квартира; 2) коммунальная квартира.

07. Количество м² на одного человека**08. Ребенок имеет личное место для приготовления уроков и отдыха;**

1. Да. 2. Нет.

09. Взаимоотношения в семье:

1) хорошие, сердечные; 2) холодные, напряженные, частые конфликты, ссоры.

10. Особенности воспитания ребенка:

1) воспитывается в полной благополучной семье;

2) воспитывается в неполной семье (только с матерью, только с отцом);

3) ребенок воспитывается в кругу взрослых, его балуют, он может делать замечания взрослым;

4) ребенок воспитывается в очень строгих правилах, гуляет только под надзором, имеет много запретов;

5) обычно остается один, без надзора в течение дня.

11. Особенности характера родителей:

отец - добрый, спокойный, уравновешенный, вспыльчивый, неуравновешенный; мало уделяет внимания воспитанию ребенка;

мать - добрая, спокойная, уравновешенная, вспыльчивая, неуравновешенная; мало уделяет внимания воспитанию ребенка.

12. Употребление алкоголя в семье:

1) не употребляют (отец, мать);

2) очень редко (отец, мать);

3) часто (отец, мать).

13. Каким по счету ребенок родился?**14. Состояние здоровья родителей:**

1) здоровы;

2) отец болен (указать заболевание);

3) мать больна (указать заболевание).

15. Течение беременности:

1) нормальное (без осложнений);

2) особенности и отклонения (токсикоз, тошнота, рвота, белок в моче, повышение артериального давления, лежала на сохранении беременности в стационаре, принимала лекарства, курила, употребляла алкоголь).

16. Течение родов:

1) нормальное;

2) наличие отклонений (недоношенность, затяжные роды, лекарственная стимуляция родовой деятельности, применение щипцов, кесарево сечение, асфиксия в родах — родился синюшный, закричал после вмешательства — отсасывания слизи, родовая травма).

17. Размеры новорожденного:

1) вес

2) длина тела

18. Развитие двигательных функций ребенка:

- 1) нормальное (начал сидеть в 6 месяцев, ходить — к году);
- 2) ускоренное;
- 3) замедленное.

19. Развитие речи ребенка:

- 1) нормальное (отдельные слово до года, фразы — до 2 лет);
- 2) ускоренное;
- 3) замедленное.

20. Дополнительные нагрузки и увлечения ребенка:

- 1) не имеет;
- 2) занятия в спортивных секциях;
- 3) дополнительные занятия иностранным языком; 4) занятия музыкой; 5) другие нагрузки (написать).

21. Отметьте перенесенные заболевания:

- 1) не болел;
- 2) респираторные (простудные) заболевания: а) редко; б) часто (более 4 раз в год);
- 3) детские инфекции (корь, скарлатина, ветряная оспа, коклюш, эпид. паротит (свинка), эпид. гепатит (желтуха) и др., указать);
- 4) сильные ушибы головы (сотрясение мозга);
- 5) осложнения со стороны нервной системы после каких-либо заболеваний;
- 6) ночное недержание мочи, заикание, судорожные приступы при повышении температуры без видимой причины, тики — непроизвольные подергивания в различных мышцах лица и туловища;
- 7) перенесенные операции (удаление миндалин, аденоидов), другие (указать)

22. У ребенка находили хроническое соматическое заболевание:

- 1) нет;
- 2) до (указать, какие и с какого возраста)

23. Наблюдались аллергические реакции (при приеме лекарств, пищи, цветении растений и др.). Они проявлялись в виде насморка, кашля, слезотечения, кожных высыпаний, отека лица и др.

1. Да.
2. Нет.

24. Жалобы — бывают неприятные ощущения в области сердца, боли, чувство замирания:

1. Да. 2. Нет.

25. Приступы затрудненного дыхания:

1. Да. 2. Нет.

26. Отмечаются боли в области живота, тошнота, рвота, изжога, склонность к поносам, запорам:

1. Да. 2. Нет.

27. Бывают длительные повышения температуры до субфебрильных цифр:

1. Да. 2. Нет.

28. Находили отклонения в анализах мочи:

1. Да. 2. Нет.

29. Беспокоят частые головные боли (при физической, умственной нагрузке):

1. Да. 2. Нет. 3. Без видимой причины.

30. Часто наблюдаются нарушения сна (трудности засыпания, прерывистый сон, ночные страхи):

1. Да. 2. Нет.

31. Отмечаются повышенная раздражительность, плаксивость, капризность:

1. Да. 2. Нет.

32. Особенности поведения и характера:

- 1) не отмечаются;
- 2) беспричинные колебания настроения;
- 3) склонность к конфликтам, ссорам;
- 4) повышенная мнительность в отношении своего здоровья или здоровья своих близких;
- 5) склонность к жестокости, агрессивности в отношении близких, слабых, животных;
- 6) необщительность, замкнутость, трудно заводить друзей;
- 7) без разрешения берет чужие вещи, деньги.

33. В какой медицинской группе по физкультуре занимается ваш ребенок:

- 1) основная; 2) подготовительная; 3) специальная; 4) освобожден.

34. Дополнительные сведения о вашем ребенке, которые вы хотели бы сообщить врачам

Приложение №7**Опросник – «Информометрия» для родителей.**

1. Как чаще всего вы называете своего ребенка?
2. Как вам кажется, нравится ли вашему ребенку, как вы его называете?
3. Во сколько обычно он приходит из школы?
4. Чем занимается в свободное время?
5. Знаете ли вы, кто у него самые близкие друзья, подруги? Назовите их адрес.
6. Кто их родители? Как их зовут, где они работают, кем?
7. Давно ли ваш ребенок дружит с этими ребятами?
8. Почему дружит именно с ними?
9. Назовите любимое занятие ребенка.
10. Назовите любимый цвет ребенка.
11. Какие кинофильмы любит смотреть?
12. Какие книги читает?
13. Кем хочет быть?
14. Как много времени вы проводите с ним, посвящаете ему?
15. Могли бы вы сказать, какой у вас ребенок?
16. Что бы вы хотели, чтобы он изменил в себе, исправил?
17. Кем бы вы хотели его видеть в будущем?
18. Можете ли вы назвать, сколько денег в месяц примерно вы тратите на себя, на него?

Приложение №8

Карта обследования детей

1. Фамилия, имя, отчество

2. Год рождения

3. Здоровье: хорошее-5, удовлетворительное-4, слабое-3, патология-2, хронические болезни-1.

4. Поведение в школе или другом заведении: примерное-5, хорошее-4, удовлетворительное-3, неудовлетворительное-2, состоит на учете в милиции-1.

5. Общественная активность: организатор коллективных дел-5, активный участник коллективных дел-4, пассивный участник коллективных дел-3, не участвует в общественной жизни-2, дезорганизует коллективные мероприятия-1.

6. Отношение к учебе: заинтересованное-5, избирательно-заинтересованное-4, равнодушно-3, отрицательное-2, крайне отрицательное-1.

7. Количество детей в семье

8. Образование родителей: высшее-5, незаконченное высшее-4, среднее-специальное-3, общее среднее-2, неполное среднее-1.

9. Характеристика отношений в семье: семья ведет здоровый образ жизни-5; один из родителей склонен к выпивкам, скандалам-4; у родителей эпизодические запои, семейные скандалы-3; частые запои, дебоши, аморальное поведение родителей-2; повседневные проявления аморальности, алкоголизм родителей-1

10. Степень выраженности асоциальных, стяжательских взглядов, убеждений в семье: семья характеризуется разумным сочетанием духовных и материальных потребностей-5; духовные потребности недооцениваются-4; для семьи характерна духовная, идейная индифферентность-3; преобладают стяжательские настроения-2; в семье допускаются любые средства достижения корыстных целей-1.

11. Характер эмоциональных отношений в семье:

атмосфера дружбы, взаимопонимания и поддержки-5 ; отношения ровные, но без эмоциональной близости-4; эпизодически возникающие конфликты, отчуждение, холодность-3; эмоционально-холодные, отчужденные отношения-2; напряженно-конфликтные отношения-1 .

12. Характеристика дружеского внешкольного общения учащегося со сверстниками: на основе общих полезных интересов, совместных занятий в кружках, секциях, увлечений спортом, коллекционирования, др-5.; досуговые группы с совместными формами отдыха и общения -4; общение на основе пустого времяпрепровождения-3; асоциальные группы: выпивки, сквернословие, драки, мелкое хулиганство-2; криминогенные группы, состоящие на учете в милиции за различные правонарушения: мелкие кражи, угоны, бродяжничество, др-1.

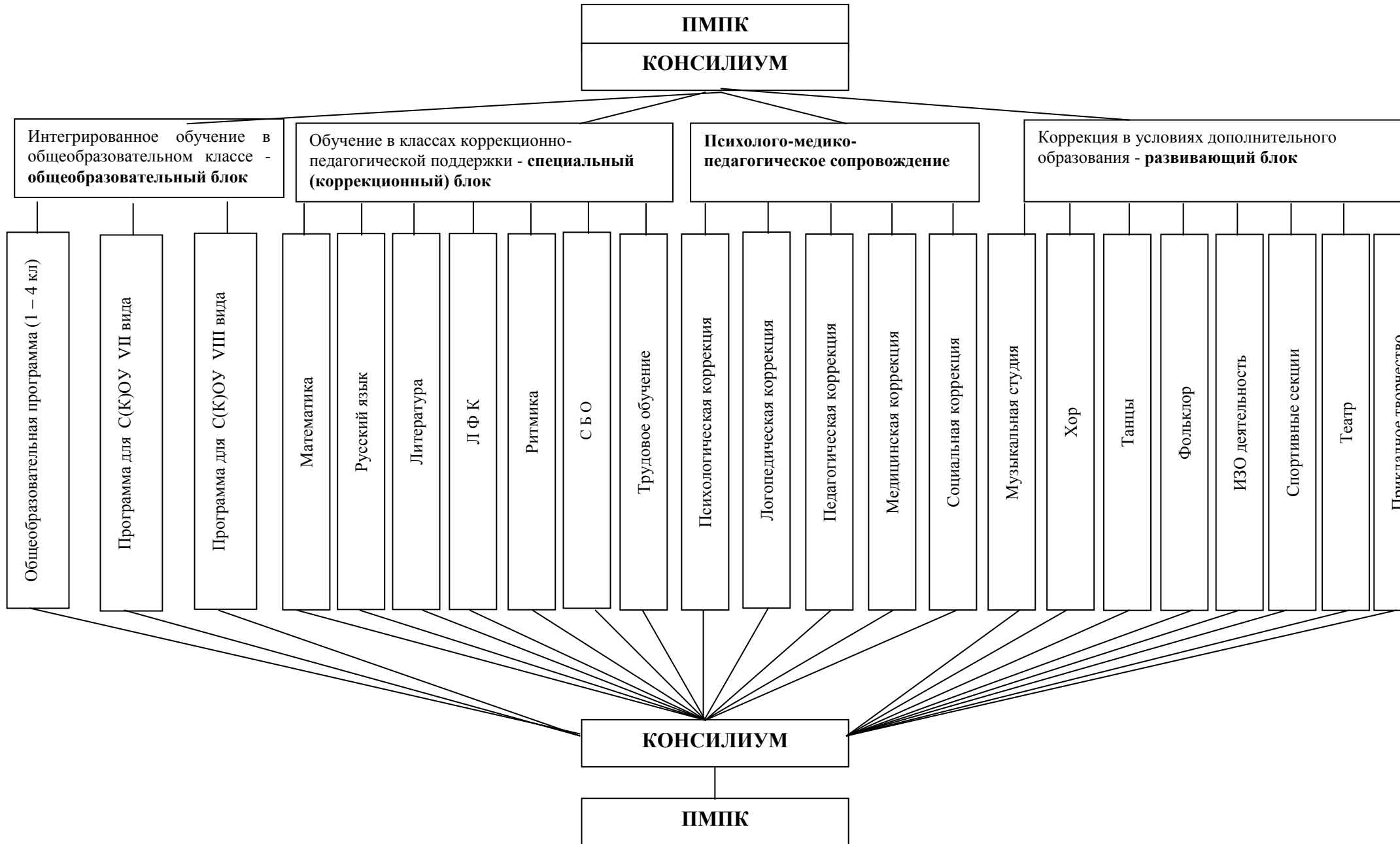
Приложение №9

Анкета для педагогов общеобразовательных классов

1. Имели ли Вы опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья? (да – укажите категории детей с ограниченными возможностями здоровья, нет, затрудняюсь ответить)
2. Ваш общий педагогический стаж
3. Считает ли Вы возможным и эффективным обучение в классе массовой школы детей с отклонениями в развитии? (да, нет, не знаю)
4. Считаете ли Вы эффективным создание специального класса для детей с отклонениями в развитии в массовой школе ?
5. Что, по Вашему мнению, способствует успешному интегрированному обучению ребенка с отклонениями в развитии общеобразовательной школе?
 (привлечение учителей -дефектологов , проводящих коррекционные занятия с детьми и помогающих массовым педагогам
 привлечение педагога-психолога, работающего как с детьми имеющими ограниченные возможности здоровья, так и не имеющими таких ограничений
 оказание педагогической и психологической поддержки родителям
 подготовка педагогического коллектива к принятию и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья)
6. В какой помощи, по Вашему мнению, нуждается ребенок с отклонениями в развитии, обучающийся в массовой школе?
 в систематических занятиях со специалистом
 в помощи психолога
 в дополнительных занятиях с педагогом класса
 в помощи родителей
 в доброжелательном отношении со стороны одноклассников и учителя
7. Какие, на Ваш взгляд, могут возникнуть трудности при интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в массовую школу?
8. Какие отрицательные стороны Вы видите, при совместном обучении детей с отклонениями в развитии школе?
 не справятся с учебной программой
 будут тормозить обучение всего класса
 такие дети могут быть мишенью насмешек
9. Какие положительные стороны Вы видите при совместном обучении детей с отклонениями в развитии в массовой школе?
 возможность получить этим детям хорошее образование
 находиться среди здоровых детей
 учиться недалеко от дома
 не отрываться от семьи, детей своего дома, двора
 нравственное воспитание всех школьников
 подготовка общества к принятию людей с ограниченными возможностями здоровья
10. Какую форму обучения Вы рекомендовали бы ребенку с ограниченными возможностями здоровья, если бы имели практическую возможность предоставить родителям выбор?
 в массовой школе
 в специальном классе массовой школы
11. Готовы ли Вы перестроить свою работу в классе, так, чтобы ребенок с ограниченными возможностями здоровья мог бы активно участвовать в занятии ? (да, нет, затрудняюсь ответить)

Приложение №10

Модель оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного образования



Приложение №11 УЧЕБНЫЙ ПЛАН МОУ

для детей, обучающихся по программам специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида (1 – 4 классы)

Образов. область	Образоват. компонент	Кол-во часов в неделю				Общеобраз. класс				«Гибкий» класс			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Филология	Русский язык и литература: *Чтение и развитие речи	5	5	5	5	1	2	3	3	4	3	2	2
	*Письмо и развитие речи	5	5	5	5	1	2	2	2	4	3	3	3
	*развитие устной речи												
Математика	Математика	5	5	6	6	1	2	3	3	4	3	3	3
Обществознание	История												
	Граждановед.												
	Природовед.												
	ОБЖ												
Искусство	Музыка и пение	1	1	1	1	1	1	1	1				
	ИЗО	1	1	1	1	1	1	1	1				
Физическая культура	Физическая культура	1	2	2	2	1	2	2	2				
Технология	Трудовое обучение	2	2	2	4	2	2	2	2				2
	Коррекцион. курсы: *развитие устной речи на основе изучения предм. и явлений окр. жизни	1	1	2	2			1	1	1	1	1	1
	*ритмика	1	1	1	1					1	1	1	1
Итого: обязательная нагрузка при шестидневной учебной недели		22	23	25	27	8	12	15	15	14	11	10	12
	Факультативные занятия: *логопедич.	4	4	4	3					4	4	4	3
	*ЛФК	1	1	1	1					1	1	1	1
	*развитие психомоторики и сенсорных процессов	2	2	2	2					2	2	2	2

Приложение №12