

МБОУ «Тумульская средняя общеобразовательная школа имени Героя
Социалистического труда Т.Г.Десяткина» МР «Мегино-Кангаласский улус»

ДОКЛАД

Тема: «Педагогические условия организации инклюзивного
образования детей с ЗПР в сельской школе»

Выполнила: Старший воспитатель
дошкольного уровня образования
Артемьева Сардана Ивановна

Тумул-2021 г.

Содержание

стр

Введение	3
ГЛАВА 1. Теоретические основы инклюзивного образования детей с задержкой психического развития в условиях сельской школы.....	6
1.1. Инклюзивное образование: понятие, сущность, особенности.....	6
1.2. Психологические особенности детей с задержкой психического развития.....	10
1.3. Проблемы и преимущества инклюзивного образования детей с задержкой психического развития в сельской школе	14
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1.....	14
ГЛАВА 2. Опыт организации обучения детей с задержкой психического....	17
развития в общеобразовательной сельской школе	
2.1. Организация исследования особенностей обучения детей с задержкой.....	17
психического развития.	
2.2. Опыт организации инклюзивного образования обучающихся с задержкой психического развития в МБОУ «Тумульская СОШ им. Героя Социалистического труда Т.Г. Десяткина».....	20
2.3 Сравнительный анализ результатов исследования.....	26
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2.....	38
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	40
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	42

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время система образования России ориентируется на мировую образовательную политику, формируемую общественными институтами и становится все более открытой, единообразной и преемственной. Основное требование – универсальность, общедоступность образования. Но остается то, что одной из важных проблем образования является его доступность для ряда социальных групп, имеющих невыгодные стартовые положения. Среди них особое место занимают дети с ограниченными возможностями здоровья.

В Федеральном Законе № 273-ФЗ от 29.12.2012 года «Об образовании в Российской Федерации» (статья 2) инклюзивное образование обозначено как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учётом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В условиях внедрения Федерального государственного образовательного стандарта нового поколения образовательные учреждения начали внедрять адаптированную основную общеобразовательную программу начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья - это образовательная программа, которая адаптирована для обучения данной категории обучающихся с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

Это дает возможность обучающимся с ограниченными возможностями здоровья приобрести необходимые компетенции при инклюзивном подходе организации образовательного процесса. В современных условиях образовательной системы для детей с ограниченными возможностями здоровья существуют два типа образовательного учреждения:

1. Специализированная школа;

2. Общеобразовательная школа с возможностями обучения детей с ограниченными физическими возможностями.

Практическая потребность обсуждения проблемы и поиска путей эффективной организации процесса инклюзии растет. Причина - в увеличении количества семей, принимающих решение воспользоваться своим правом выбора вида и типа образовательного учреждения. Проблема развития инклюзивного образования является одним из сложных направлений образовательной и психологической практики. Этим также подтверждается актуальность и новизна исследования.

Цель исследования - выявить педагогические условия организации инклюзивного обучения детей с задержкой психического развития в малокомплектной сельской школе.

Объект исследования – процесс организации инклюзивного обучения детей с задержкой психического развития в условиях малокомплектной сельской школы.

Предмет исследования – педагогические условия организации инклюзивного обучения детей с задержкой психического развития

Гипотеза исследования: организация инклюзивного образования детей с задержкой психического развития в сельской малокомплектной школе будет эффективной при учете следующих педагогических условий:

- разработана и внедрена АООП НОО обучающихся с ЗПР;
- систематично ведется диагностическая работа с детьми с ЗПР;
- в процессе обучения детей с ЗПР осуществляется коррекционно-развивающая работа;
- организована консультативная и информационно-просветительская работа с педагогическим коллективом, родителями всех учащихся сельской школы, в том числе с родителями обучающихся с задержкой психического развития.

Для достижения данной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Изучить понятие, сущность содержание инклюзивного образования.
2. Раскрыть особенности детей с задержкой психического развития.
3. Экспериментально с помощью диагностических методик выявить психологические особенности детей с задержкой психического развития Тумульской СОШ.
4. Апробировать и обосновать эффективные способы организации инклюзивного обучения детей с задержкой психического развития в условиях Тумульской СОШ.

Методологической основой исследования являются методологические источники - положения ведущих отечественных дефектологов и психологов Л. С. Выготского, П. Я. Гальперина, В. В. Давыдова, А. В. Запорожца, А. Н. Леонтьева, Д. Б. Эльконина, С. Н. Сорокоумовой, С.В.Алехиной, Л. М. Шипициной и др. ученых, об общности основных закономерностей психического развития в норме и патологии, о сензитивных периодах возраста ребенка, о соотношении коррекции и развития, об актуальном и потенциальном уровнях развития (зоне ближайшего развития), о соотношении обучения и развития и т. д.

Теоретическая значимость работы определяется расширением и обобщением существующих представлений об особенностях инклюзивного образования детей с задержкой психического развития и способах его организации. Теоретические результаты могут быть использованы в процессе дальнейшего изучения данной актуальной проблемы в рамках дипломного исследования.

Практическая значимость работы заключается в том, что выявленные способы организации инклюзивного образования детей с ЗПР в условиях сельской малокомплектной школы будут востребованы в практике образовательных учреждений, реализующих с 2016 года ФГОС НОО для детей с ОВЗ.

Методы исследования. Для подтверждения выдвинутой гипотезы применялись следующие методы исследования: анализ литературных источников, сравнение, обобщение, психодиагностические методы, педагогический эксперимент.

В качестве базы для проведения исследования была выбрана МБОУ "Тумульская СОШ им. Героя Социалистического труда Т.Г.Десяткина". Выбор базы определялся наличием в школе детей с задержкой психического развития, готовностью администрации к сотрудничеству.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ СЕЛЬСКОЙ ШКОЛЫ

1.1. Инклюзивное образование: понятие, сущность, особенности

Об инклюзивном образовании в нашей стране стали говорить с конца 90-х годов прошлого столетия. В Федеральном Законе № 273-ФЗ от 29.12.2012 года «Об образовании в Российской Федерации» (статья 2) инклюзивное образование обозначено как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учётом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [1]. В условиях внедрения Федерального государственного образовательного стандарта нового поколения образовательные учреждения разрабатывают программы коррекционной работы, которая является частью основной образовательной программы учреждения. Это дает возможность обучающимся с ограниченными возможностями здоровья приобрести необходимые компетенции при инклюзивном подходе организации образовательного процесса.

Сегодня инклюзивным или включающим образованием называют совместное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья с нормативно развивающимися сверстниками. Дети с особыми образовательными потребностями в такой практике смогут расти и

развиваться вместе с другими ребятами, посещать обычные учебные заведения, заводить в них своих друзей. В общем, жить, как живут все остальные дети. Идея состоит в том, что для получения качественного образования и психологической адаптации в обществе, детям с особыми потребностями необходимо активно взаимодействовать с другими детьми. Но не менее важно такое общение и тем детям, которые не имеют никаких ограничений в своём развитии или в здоровье. Все это существенно повышает роль инклюзивного, совместного обучения, позволяющего принципиально расширить возможности социализации детей с инвалидностью[25].

Обучающийся с ограниченными возможностями становится основным субъектом, на которого направлены инклюзивные технологии. Термин «ребенок с ограниченными возможностями» используется в практике российских специалистов по работе с детьми с 90-х годов XX-го столетия. Он заимствован отечественными специалистами из зарубежного опыта. В сфере образования понятие ребенок с «ограниченными возможностями» (disabledchild) характеризует часть детей, которые не могут в силу физических, психических, умственных недостатков овладеть обычной школьной программой и нуждаются по этой причине в специально разработанных стандартах, методиках, содержании образования. В то же время в российской педагогической науке используется множество разнообразных терминов, которые охватываются общим понятием «ребенок с ограниченными возможностями»: дети с нарушениями развития, дети с недостатками в развитии, педагогически запущенные дети и т.д. [44].

Наряду с привычными понятиями «инвалид», «ребенок-инвалид», в правовой материи используются такие термины, как «дети с отклонениями в развитии», «дети, имеющие недостатки в психическом и (или) физическом развитии», «дети с ограниченными возможностями здоровья», «лица с ограниченными возможностями».

При существующем разнообразии терминологии общими, однако, для всех понятий, характеризующих рассматриваемую группу лиц, являются следующие черты:

-у ребенка имеются физические, психические ограничения или функциональные недостатки, причем эти недостатки должны быть зафиксированы компетентной комиссией;

-эти недостатки или ограничения в той или иной степени затрудняют выполнение обычных для человека жизненных функций;

-эти недостатки или ограничения являются достаточно продолжительными, что влечет необходимость оказания помощи человеку, создания особых условий для его жизнедеятельности [51].

Следовательно, для успешного развития инклюзивного образования необходимо создать модель психолого-педагогического сопровождения и индивидуальные образовательные маршруты для таких обучающихся, где на каждой образовательной ступени была оказана необходимая помощь специалистами учреждений. Главная задача - выявить индивидуальные положительные особенности в каждом ученике, зафиксировать его умения, приобретенные за определенное время, наметить возможную ближайшую зону и перспективу совершенствования приобретенных навыков и умений и как можно больше расширить его функциональные возможности.

Важнейшим условием, обеспечивающим успешную интеграцию, является точная дифференциальная психодиагностика каждого ребенка. Это может быть осуществлено только при наличии квалифицированной диагностической службы. Такая служба должна не только ставить диагноз, но и давать заключение для школы или другого образовательного учреждения, куда предполагается направить ребенка в соответствии с диагнозом, содержащее рекомендации к индивидуальному плану обучения.

Педагоги и администрация ОУ, принявшие идею инклюзии, особенно остро нуждаются в помощи по организации педагогического процесса, отработке механизма взаимодействия между всеми участниками

образовательного процесса, где центральной фигурой является ребенок. Инклюзивное пространство подразумевает открытость и доступность не только для детей, но и для взрослых. Чем больше партнеров у ОУ, тем более успешным будет ученик.

Практикующие педагоги не всегда готовы работать с учащимися с ограниченными возможностями здоровья. Здесь существуют пробелы как в качестве подготовки самих специалистов, так и неготовности самих учреждений принимать таких учеников. Идея инклюзивного образования предъявляет особые требования к профессиональной и личностной подготовке специалистов, которые имеют базовое коррекционное образование, и учителей с базовым уровнем знаний и специальным компонентом профессиональной квалификации. Под базовым компонентом мы понимаем профессиональную педагогическую подготовку, (предметные, психолого-педагогические и методические знания, умения и навыки), а под специальным компонентом - следующие психолого-педагогические знания:

- представление и понимание того, что такое инклюзивное образование, в чем его отличие от традиционных форм образования;

- знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей в условиях инклюзивной образовательной среды;

- знание методов психологического и дидактического проектирования учебного процесса;

- умение реализовать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды (с учениками по отдельности и в группе, с родителями, коллегами-учителями, специалистами, руководством).

Согласно примерной адаптированной основной общеобразовательной программе в организации обучения должны быть соблюдены специальные условия проведения аттестации детей с ЗПР:

- особая форма организации аттестации(в малой группе, индивидуальная) с учетом особых образовательных потребностей детей с ЗПР;
- привычная обстановка в классе(наличие привычных для обучающихся мнестических опор: наглядных схем и т.д.);
- адаптирование текста задания (более крупный шрифт, упрощение формулировок задания и др.);
- эмоциональная поддержка, привлечение внимания, повторение и разъяснение инструкции к заданию;
- короткий перерыв(10-15 мин)при нарастании в поведении ребенка проявлений утомления, истощения.

В соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ на коррекционную работу отводится не менее 5 часов в неделю на одного обучающегося.

В штат специалистов образовательной организации, реализующей вариант 7.1 АООП НОО обучающихся с ЗПР должны входить: учитель начальных классов, учитель музыки, учитель рисования, учитель физической культуры, учитель иностранного языка, воспитатель, педагог-психолог, социальный педагог, педагог-организатор, педагог дополнительного образования, учитель-логопед.

1.2. Психологические особенности детей с задержкой психического развития

Термин «задержка психического развития» (ЗПР) применяется для обозначения сборной и клинически неоднородной группы дизонтогений (нарушений развития). Несмотря на неоднородность задержки психического развития имеют общие специфические особенности

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

ЗПР как психолого-педагогический диагноз ставится только в дошкольном и младшем школьном возрасте, если к окончанию этого периода остаются признаки недоразвития психических функций, то уже говорится о конституциональном инфантилизме или об умственной отсталости.

Можно выделить четыре клинико-психологических синдрома, которые определяют недостатки познавательной деятельности и обуславливают трудности в обучении:

- Синдром психического инфантилизма;
- Церебрастенический синдром;
- Гипердинамический синдром;
- Психоорганический синдром.

Причины ЗПР выделяют следующие:

1. Биологические:

- патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы), внутриутробная гипоксия плода;
- недоношенность;
- асфиксия и травмы при родах;
- заболевания инфекционного, токсического и травматического характера на ранних этапах развития ребёнка;
- генетическая обусловленность.

2. Социальные:

- длительное ограничение жизнедеятельности ребёнка;
- неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка.

Характерные особенности детей с ЗПР. Психологические характеристики детей с ЗПР, обобщенные по результатам исследований, рассматриваются многими авторами. Необходимо остановиться на наиболее значимых психологических особенностях, характерных в той или иной степени для всей категории детей с задержками психического развития. Эти

особенности являются в большинстве случаев критериями педагогической диагностики данной аномалии развития.

Общим в своеобразии всех психических функций и процессов у детей с ЗПР является замедленный темп развития, быстрая истощаемость психических функций, их низкая продуктивность и произвольная регуляция, неравномерность проявления недостаточности, приобретающая наибольшую выраженность в интеллектуальной деятельности. В то же время каждая из психических функций имеет специфические особенности в пределах присущих ей характеристик.

Особенности памяти при ЗПР характеризуются следующим образом. Основные составляющие памяти: запоминание, сохранение и воспроизведение отличаются недостаточной продуктивностью. Для процессов запоминания характерны низкая активность, недостаточная целенаправленность, замедленная скорость, сниженный объем, точность и прочность запоминаемого и слабая помехоустойчивость. При возрастании сложности заданий (наличии конкурирующих групп элементов в запоминаемом материале) продуктивность запоминания снижается. Процесс воспроизведения характеризуется неточностью, неполным объемом и нарушением порядка воспринятого материала, воспроизведением несущественных деталей, затруднениями при воспроизведении логических выводов и обобщений. Ограниченность речевой памяти вызывает выраженные затруднения детей с ЗПР при воспроизведении больших по объему текстовых сообщений. Эти же недостатки присущи кратковременной памяти детей с ЗПР, и, что особенно важно, оперативной памяти, входящей в процесс любой деятельности, включенной в мыслительные процессы, связанные с различными преобразованиями воспринятого материала. Кроме того, у детей с ЗПР наблюдается снижение объема кратковременной памяти при переходе от непосредственного запоминания к оперативному. Структура недостаточности памяти не является одинаковой у детей с данной аномалией развития. Коррекционное обучение, направленное на оптимизацию

мнестических процессов, позволяет заметно повысить их эффективность у данной категории детей [26].

Неполноценность мышления и, прежде всего словесно-логического имеет широкие проявления при ЗПР. Наиболее ярко мыслительную деятельность детей с ЗПР характеризуют: инертность, низкая продуктивность и самостоятельность, неустойчивость. Дети этой категории затрудняются в установлении точно дифференцированных связей и отношений, выделении существенных признаков и свойств, их мышление тесно связано с конкретной ситуацией, отвлечься от которой они во многих случаях не могут. У них наблюдается недостаточность аналитико-синтетических операций (особенно умственного анализа), затруднения в установлении тождества при необходимости учитывать несколько параметров, затруднения в процессе переноса усвоенного при выполнении аналогичных действий. Дети плохо справляются с заданиями проблемного характера: делают многочисленные попытки решений, перебирают операционные пробы без проверки и доведения до конца первых [48].

Продуктивное (творческое) мышление в дошкольном возрасте не сформировано, начальная стадия его формирования приходится на младший школьный возраст, при этом компоненты такого мышления развиваются неравномерно. В целом по уровню сформированности мышления дети с ЗПР одного возраста также неоднородны. Меньшая часть из них, по результатам исследования мыслительной деятельности, близка к детям с нормальным развитием. У большинства наблюдаются в разной степени особенности мышления, приведенные выше [26].

Таким образом, обучающиеся с задержкой психического развития— это дети, имеющие недостатки в психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (Пункт 16 статьи 2 Федерального закона Российской Федерации «Об

образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N 99-ФЗ, от 23.07.2013 N 203-ФЗ) [1].

1.3. Проблемы и преимущества инклюзивного образования детей с задержкой психического развития в сельской школе

Интеграция детей с отклонениями в развитии в массовые образовательные учреждения предусматривает специализированную коррекционную помощь и психологическую поддержку, задачами которых являются контроль за развитием ребенка, успешностью его обучения, оказание помощи в решении проблем адаптации в среде здоровых сверстников.

Тенденции развития ребенка с задержкой психического развития те же, что и нормально развивающегося. Некоторые нарушения - отставание в овладении предметными действиями, отставание и отклонение в развитии речи и познавательных процессов - в значительной мере носят вторичный характер. При своевременной и правильной организации воспитания, возможно более раннем начале коррекционно-педагогического воздействия многие отклонения развития у детей могут быть скорректированы и даже предупреждены [22].

Несмотря на трудности формирования представлений и усвоения знаний и навыков, задержку в развитии разных видов деятельности, дети с задержкой психического развития все же имеют возможности для развития. У них в основном сохранно конкретное мышление, они способны ориентироваться в практических ситуациях, ориентированы на взрослого, у большинства из них эмоционально-волевая сфера более сохранна, чем познавательная, они охотно включаются в трудовую деятельность [7].

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

В настоящее время ведется активная работа по обеспечению возможности обучающимся с ограниченными возможностями здоровья приобрести необходимые компетенции при инклюзивном подходе организации образовательного процесса согласно Федерального Закона

№273-ФЗ от 29.12.2012 года «Об образовании в Российской Федерации»(статья 2), а также вступившего в силу с 1 сентября 2016 года ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Идея инклюзии основана на концепции «включающего общества». Включение содействует интересам всех членов общества, обеспечению равенства их прав, толерантности по отношению к гражданам с ограниченными возможностями здоровья. Как показывают исследования, дети с задержкой психического развития в большинстве своем имеют ограниченность речевой памяти, затруднения при воспроизведении логических выводов и обобщений, низкий уровень мотивации, неадекватную самооценку.

Причины возникновения ЗПР: органическая и/или функциональная недостаточность центральной нервной системы, конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, неблагоприятные условия воспитания, психическая и социальная депривация. В рамках нашего исследования мы рассматриваем возможность вклада учителя начальных классов в организацию работы по инклюзии младших школьников с ЗПР в сельскую школу.

Преимущество сельской школы в этом плане заключается в том, что возможна полная интеграция через индивидуальный подход к обучающемуся с ЗПР. Малая наполняемость классов позволяет подобрать ключик к каждому ребенку и его семье. Проблемы же в организации инклюзивного образования в сельской школе состоят в том, что не всегда есть возможность иметь в штате тьюторов, логопедов, дефектологов с высшим образованием, зачастую всю работу по коррекции детей с задержкой психического развития берет на себя сельский учитель. В сёлах не всегда возможно получать дистанционно консультации, иметь доступ к источникам из-за недоступности интернета. У учителя иногда не бывает возможности выезда на курсы вследствие отдаленности от столицы. В связи с этими факторами, делаем вывод, что

каждому ребенку-инвалиду, ребенку с ЗПР необходим тьютор. Мы должны обеспечить сопровождение детей-инвалидов с ЗПР в инклюзивном образовании. Еще одним фактором сложности реализации адаптированной программы является материально-техническая база сельской школы. А также надо учесть то, что на селе родители учащихся обычно малоимущие. Тем не менее, все дети с особыми образовательными потребностями в обучении вне зависимости от места проживания должны иметь возможность получения образования в образовательной организации с другими учениками, если родители выражают такое желание. В связи с этим общеобразовательная школа должна быть готова к организации условий для обучения данной категории детей.

ГЛАВА 2. ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СЕЛЬСКОЙ ШКОЛЕ

**(на примере МБОУ «Тумульская СОШ им. Героя
Социалистического Труда**

Т.Г. Десяткина» МР «Мегино-Кангаласский улус»)

2.1. Организация исследования особенностей обучения детей с задержкой психического развития

Сегодня с внедрением инклюзивного образования в общеобразовательных школах остро стоит вопрос организации обучения детей школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Почти в каждой школе обучаются учащиеся с задержкой психического развития (ЗПР). Для получения ответа на этот вопрос проведено исследование в МБОУ «Тумульская СОШ им. Героя Социалистического Труда Т.Г. Десяткина» МР «Мегино-Кангаласский улус» в октябре 2017 г. и в марте-апреле 2018 г.

Поставлены следующие цели эмпирического исследования - выявить:

- эмоциональный фон отношения учеников с ЗПР к обучению в общеобразовательной школе;
- уровень развития внимания, памяти, восприятия и мышления.

Характеристика базы исследования.

МБОУ «Тумульская СОШ им.Героя Социалистического Труда Т.Г. Десяткина» в настоящее время имеет 11 класс-комплектов с 1 по 11 классы. Дети с ЗПР учатся в 2, 3, 4 классах. Всего 3 ученика имеют диагноз ЗПР. В исследовании приняли участие все 3 ученика начального звена, имеющие задержку психического развития, а также по выборке для сравнения с их результатами диагностированы по 3 ученика 2-4 классов с нормальным развитием.

Учитывая социокультурный анализ села, школа в учебно-воспитательной деятельности реализовывает принципы доступности,

непрерывности и вариативности образования от дошкольного до общего среднего.

Определены три основных вектора реализации образовательной программы:

-Учебная деятельность- подпроект «Знак качества» (Обеспечение современного качества образования), подпроект «Унугэс»(Научно-исследовательская деятельность учащихся).

-Воспитательная работа – подпроект «Кэскиллээх тэрээбин» (Образовательно-предпринимательская деятельность) ,подпроект «Родная земля» (Агрополитехническое образование), подпроект «Наше здоровье» (Сохранение и укрепление здоровья учащихся)

-Финансово-хозяйственная деятельность- подпроект «Партнер» (Связь с социальными партнерами), подпроект «Бигэ олу»(Укрепление материально-технической базы).

2017-18 уч.г.- на данном этапе школа внедряет инновационную программу по укреплению здоровья обучающихся и воспитанников. Школа активно работает над реализацией социокультурных проектов, привлекая к их осуществлению социальных партнеров, родителей, общественность села. Социокультурные проекты являются основой для развития сотрудничества в интересах развития образования на селе:

1. Реализация социально-культурного проекта "Спортивные сооружения села - залог укрепления здоровья подрастающего поколения".

2. Реализация проекта "Оздоровление детей из социально незащищенных семей в круглогодичном оздоровительном лагере".

3. Реализация проекта "Уол о5о-эр кийи" - Организация образовательного комплекса социокультурных мероприятий, направленных на укрепление связей поколений, формирование интереса к здоровому образу жизни среди мужской части населения.

4. Реализация социально-экологического проекта "Мы- за благосостояние родного села".

5. Реализация проекта "Школа мужества"- ежегодные военно-спортивные сборы для мальчиков и юношей школы с участием родителей и молодежи села.

6. Реализация проекта "Дорога добра", направленный на пропаганду ЗОЖ, профилактику правонарушений среди обучающихся.

Школа входит в состав муниципальной сети "Школы здоровья".

Школа реализует общеобразовательные программы начального общего образования, основного общего образования, среднего общего образования, а также дополнительное образование, внедряется инклюзивное образование в начальной ступени.

Среди обучающихся Тумульской СОШ есть дети, имеющие заключение психолого-медико-педагогической комиссии о задержке психического развития. Все три ученика обучаются в начальной ступени.

В условиях сельской малокомплектной школы мною применены следующие эмпирические методы психологического исследования:

- для исследования внимания, восприятия и мышления учащихся выбрана и использована Диагностика наглядных форм мышления (тест «Цветные матрицы Равена», для детей 5-11 лет. Цветной вариант Прогрессивных Матриц Равена предназначен для обследования детей от 5 до 9 лет). Данная методика используется для лиц с любым уровнем развития речи;

- для диагностики уровня развития произвольного внимания применена методика «Корректирующая проба». В процессе тестирования отслеживается степень концентрации и устойчивости внимания испытуемого. Результат данного теста показывает умение ребенка сосредоточиться, сконцентрировать своё внимание на определённом виде деятельности, применять волевое усилие при выполнении задания педагога, действовать по определённому правилу - как один из показателей психологической готовности ребёнка к школе;

- для диагностики вербально-логических форм мышления использована методика «Исключение предметов». С помощью данной методики исследуются высшие формы мышления (операциональное мышление) и определяется возможность ребенка к обобщению и установлению причинно-следственных связей между предметами и явлениями. Выполнение заданий теста требует актуализации умений испытуемого, связанных с его речевой деятельностью.

- для диагностики и исследования эмоциональной сферы детей в части высших эмоций социального генеза, личностных предпочтений и деятельностных ориентаций применяется Проективный тест личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций «Домики». Результаты теста позволяют делать особенно ценный анализ эмоционального отношения ребенка к школе. Методической основой диагностического материала служит цвето-ассоциативный эксперимент, который известен по тесту отношений А.Эткинда. Тест разработан О.А.Ореховой [35]. Описание хода исследования отражено в Приложении 1.

Все дети с ЗПР, исследуемые в рамках выполнения данной работы начали обучение в общеобразовательной школе с 1 класса после консультации педагогов и психологов. В процессе подготовки к обучению в школе психологом выявлены особенности познавательной деятельности и уровень развития, готовности будущего первоклассника. После диагностики психологом были даны рекомендации воспитателям, будущему учителю первоклассников и родителям принять меры и провести работу, необходимую для адаптации детей в школе. С особыми учениками предварительно учитель постоянно должен проводить индивидуальные занятия по подготовке к овладению новой темой.

2.2.Опыт организации инклюзивного образования обучающихся с задержкой психического развития в МБОУ «Тумульская СОШ им.Героя Социалистического труда Т.Г.Десяткина»

Специальное социально-психолого-педагогическое сопровождение является важной составляющей частью эффективной реализации включения детей с особыми образовательными потребностями в среду образовательного учреждения как процесса включения в целом, так и его отдельных структурных элементов. Как одним из основных условий и составляющих успешности работы в школе создана модель социально-психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса (сх.1)

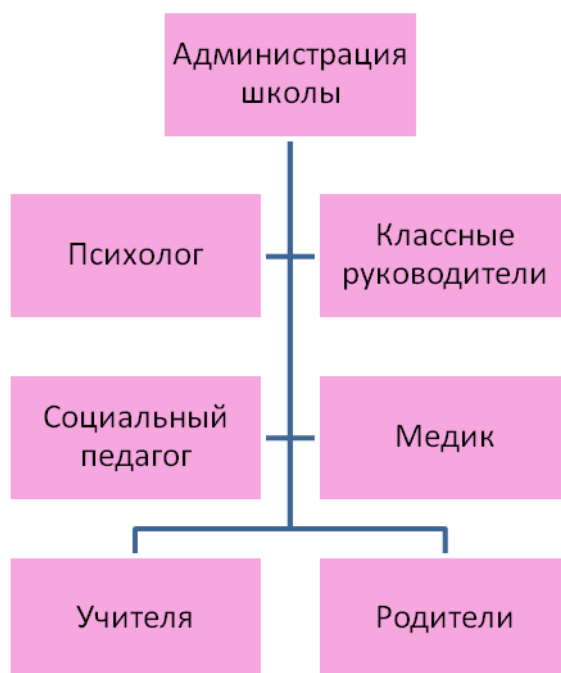


Схема1. Модель социально-психолого-педагогического сопровождения.

Основные направления работы социально-психолого-педагогической службы школы:

- организация и осуществление психолого-педагогической работы по коррекции обучающихся с различными нарушениями и отклонениями в развитии, детей с особыми образовательными потребностями в условиях школьного образования;
- профилактика различных отклонений в личностном развитии ребенка на ступени начального образования;

- психологическое сопровождение обучения детей с различными нарушениями и отклонениями в развитии, детей с особыми образовательными потребностями;

- психологическое сопровождение работы педагогического коллектива по созданию комфортных условий сохранения психологического и физического здоровья учащихся;

- выявление и изучение проблем успешного развития и коммуникативных навыков;

- работа с родителями детей с различными нарушениями и отклонениями в развитии, детей с особыми образовательными потребностями по снижению уровня тревожности;

- просветительская работа среди педагогов, обучающихся и их родителей.

Основными направлениями коррекционно-развивающей работы школьного педагога-психолога при работе с учащимися с ЗПР являются:

- развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков;

- развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование психических функций;

- формирование произвольной регуляции деятельности и поведения.

В школе педагог-психолог проводит постоянное динамическое наблюдение за учащимися начальной школы, детьми-инвалидами, детьми с ЗПР. Работа с остальным контингентом учащихся школы ведется по запросу или в порядке запланированных мероприятий. В тесном контакте сотрудничает с классными руководителями, родителями учащихся, находящихся под наблюдением. Если есть необходимость в консультации специалистов, учащимся дается рекомендация получить дополнительную помощь в Центры психолого-педагогической поддержки "Кэскил" с. Майя.

В социально-психологическое сопровождение входит формирование толерантных установок у учащихся разных ступеней и пронизывает через

воспитательную программу школу. В начальной ступени ведется цикл классных часов - уроки «Добра», коллективные творческие дела по периодам. Воспитательная работа по формированию установок толерантности в основной и старшей ступени проходит в рамках работы детской организации «Унугэс» ("Ростки"), цикла акций «Добрые дела».

Для целенаправленной коррекции психического развития и эмоционально-волевой сферы, активизации познавательной деятельности, формирования навыков и умений учебной деятельности детей с ЗПР учителями начальных классов совместно с педагогом-психологом разработана программа коррекционной работы на начальной ступени обучения, которая является частью основной образовательной программы начального общего образования Тумульской СОШ. Программа коррекционной работы разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта НОО и предусматривает индивидуализацию специального сопровождения обучающегося с ЗПР. Содержание программы коррекционной работы определено с учетом каждого обучающегося, его особых образовательных потребностей на основе рекомендаций ПМПК, индивидуальной программы реабилитации.

Целью программы коррекционной работы в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ выступает создание системы комплексной помощи обучающимся с ЗПР в освоении адаптированной основной образовательной программы НОО, коррекция недостатков в психическом развитии обучающихся, их социальная адаптация. Программа коррекционной работы осуществляет индивидуально-ориентированное социально - психолого - педагогическое сопровождение обучающихся с ЗПР с учетом их особых образовательных потребностей; оказание помощи в освоении обучающимися с ЗПР адаптированной ООП НОО; возможность развития коммуникации, социальных и бытовых навыков, адекватного

учебного поведения, взаимодействия со взрослыми и детьми, формированию представлений об окружающем мире и собственных возможностях [4].

Программа коррекционной работы содержит перечень, содержание и план реализации коррекционно-развивающих занятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР, и освоение ими адаптированной ООП НОО; систему комплексного социально-психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ЗПР в условиях общеобразовательного процесса, включающего социально-психолого-педагогическое обследование обучающихся с целью выявления особых образовательных потребностей обучающихся, мониторинг динамики развития и успешности в освоении адаптированной ООП НОО, корректировку коррекционных мероприятий; механизм взаимодействия в разработке и реализации коррекционных мероприятий педагогов, который обеспечивается в единстве урочной, внеурочной и внешкольной деятельности; планируемые результаты коррекционной работы.

Основными направлениями в коррекционной работе являются: коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков; развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций; формирование произвольной регуляции деятельности и поведения; коррекция нарушений устной и письменной речи; обеспечение ребенку успеха в различных видах деятельности с целью предупреждения негативного отношения к учёбе, ситуации школьного обучения в целом, повышения мотивации к школьному обучению.

Коррекционная работа осуществляется в ходе всего учебно-образовательного процесса, при изучении предметов учебного плана и на специальных коррекционно-развивающих занятиях, где осуществляется коррекция дефектов психофизического развития обучающихся с ЗПР и оказывается помощь в освоении нового учебного материала на уроке и в освоении АООП НОО в целом. В случае нарастания значительных стойких

затруднений в обучении, взаимодействии с учителями и обучающимися класса и школы обучающийся с ЗПР направляется на комплексное психолого-медико-педагогическое обследование с целью выработки рекомендаций по его дальнейшему обучению.

Основными механизмами реализации программы коррекционной работы являются: оптимально выстроенное взаимодействие учителей начальных классов, педагога-психолога, социального педагога, педагогов дополнительного образования, а также родителей детей с ЗПР, обеспечивающее системное сопровождение обучающихся; социальное партнёрство, предполагающее профессиональное взаимодействие школы с внешними ресурсами (Центром ППР "Кэскил", Социально-реабилитационный центр улуса, ФАП с.Тумул и др.). Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ЗПР осуществляют специалисты: учителя начальных классов, педагог-психолог, социальный педагог, педагоги дополнительного образования.

Организация исследования.

В исследовании учащихся с ЗПР использовались методы:

1. Метод сбора информации

- ознакомление с личными делами, психологической картой, медицинской картой учащихся;
- наблюдение за учащимися во время учебной, внеурочной деятельности;
- индивидуальные беседы с учащимися, их родителями, учителями;
- проведение анкетирования, тестирования (выборка теста, процесс тестирования, анализ результатов).

Для анализа полученных результатов в ходе изучения учащихся начальных классов использованы следующие показатели:

1. Характеристики классов;

2. Характеристики учащихся: демографические характеристики учащихся, участвовавших в эксперименте;

3. Социальные паспорта семей учащихся.

Характеристика участников исследования.

В исследовании приняло участие 3 ученика с задержкой психического развития, обучающихся в начальных классах общеобразовательной школы, 3 родителя этих учеников:

1. 01 А, 9 лет - 2 класс
2. 02 Н, 10 лет - 3 класс
3. 03 С, 11 лет - 4 класс

Все вышеназванные дети с заключением ПМПК "Задержка психического развития" обучаются в общеобразовательных классах начальной ступени: 2 мальчика, 1 девочка. Имеют полные семьи - 2, неполную семью - 1 (мать-одиночка).

По итогам обследования ПМПК родителям были даны рекомендации о том, что сможет ли ребенок обучаться в обычной школе, либо рекомендовано обучение в коррекционной школе, какие нужны ребенку дополнительные учебные занятия, занятия с логопедом, лечение и наблюдение у врачей и психологов. Заключение комиссии ПМПК носило рекомендательный характер, родители не обязаны были следовать этим рекомендациям, но в данном случае родители трех исследуемых детей выбрали общеобразовательную школу.

Разработанная в Тумульской СОШ адаптированная основная образовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития направлена на формирование у них общей культуры, обеспечивающей разностороннее развитие их личности (нравственное, эстетическое, социально-личностное, интеллектуальное, физическое) в соответствии с принятыми в семье и обществе нравственными и социокультурными ценностями; овладение учебной деятельностью.

2.3 Сравнительный анализ результатов исследования

С помощью подобранных методик выявили психологические особенности обучения учащихся 2, 3, 4 классов (выборка - по 3 детей 9-11 лет), так как в этих общеобразовательных классах учатся дети с задержкой психического развития, установили особенности инклюзивного обучения детей с задержкой психического развития в условиях общеобразовательной школы.

Исследование учащихся проводилось в течение октября 2017 года и в марте-апреле 2018 года. Делается сравнение полученных данных в начальных классах в начале учебного года и в конце третьей четверти (таб.1).

Диагностика наглядных форм мышления (тест «Цветные матрицы Равена» для детей 9-11лет. Процедура исследования и тестовый материал даны в Приложении 2.

Сравнительная таблица полученных данных учеников 2-4кл., обучающихся в инклюзивных классах с нормальным развитием
таблица 1

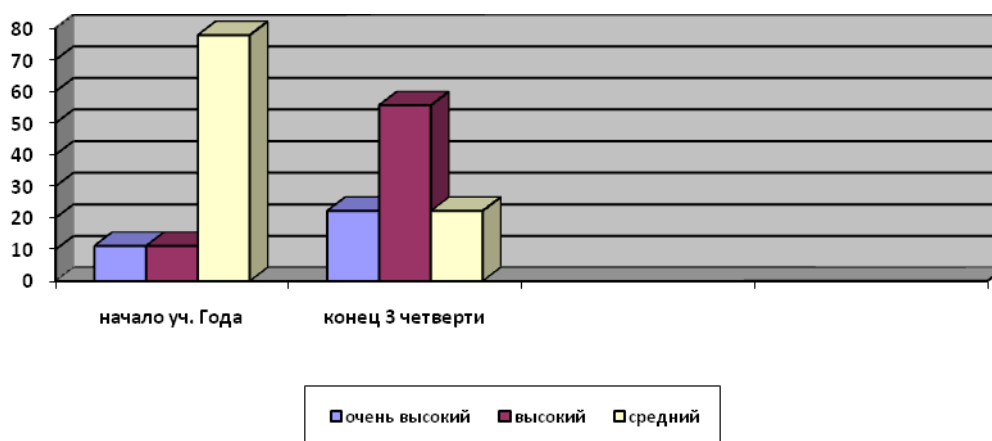
№ п/п	Код ребенка	Октябрь 2017 г. (в баллах)	Март 2018 г. (в баллах)
1.	У1А	5	7
2.	У2А	7	9
3.	У3Н	10	10
4.	У4К	5	7
5.	У5М	7	10
6.	У6С	8	9
7.	У7С	6	8
8.	У8М	7	9
9.	У9Д	6	9

В октябре очень высокий уровень развития отмечен только у одного ученика 4 кл. У3Н, высокий уровень развития отмечен у одной ученицы 3 кл. - у У6С, средний уровень зафиксирован у остальных учеников, низкий уровень - ни у одного ребенка. В процентном соотношении очень высокий

уровень - 11,1 %, высокий уровень - 11,1 %, средний уровень - 77,8 % от общего числа учащихся. По истечении трех четвертей уровень развития у учащихся с нормальным онтогенезом существенно изменился. Очень высокий уровень отмечен у 22,2 % учащихся, высокий уровень у 55,6 %, средний - у 22,2 % (диаграмма1).

Наглядно динамику можно представить в виде диаграммы.

Динамика уровня развития общего интеллекта (внимания, мышления и памяти) у детей с развитием в норме (в %) диаграмма1



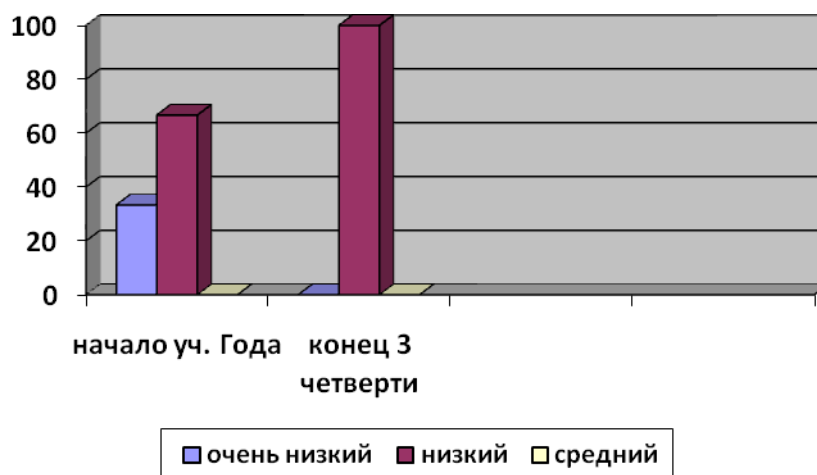
Данные обследования детей с диагнозом ЗПР, обучающихся в инклюзивных классах: таблица2

№ п/п	Код ребенка	Октябрь 2017 г. (в баллах)	Март 2018 г. (в баллах)
1	03 С 11 лет	0	2
2	01 А 9 лет	1	2
3	02 Н 10 лет	3	3

Очень низкий уровень развития у ученика – 03 С 11 лет., что составляет 33,3 %, низкий уровень развития отмечен у 2 учеников – 01 А и 02 Н. (66,7 %), по итогам третьей четверти отмечен прогресс в развитии у двоих. Очень низкий уровень развития не отмечен ни у одного ребенка, низкий уровень развития показали все три ученика (100%)(диаграмма2).

Динамика уровня развития общего интеллекта (внимания, мышления и памяти) у детей с задержкой психического развития, обучающихся в инклюзивном классе (в %)

Диаграмма2



Корректурная проба (тест Бурдона). Оборудование 1-2 бланка корректурной пробы (Приложение 3), карандаш, секундомер. Цель эксперимента. Изучение индивидуальных особенностей устойчивости и концентрации произвольного внимания (таб.3).

Характеристика уровня устойчивости внимания у учеников 2-4 кл., обучающиеся в инклюзивных классах с нормальным развитием.

Таблица3

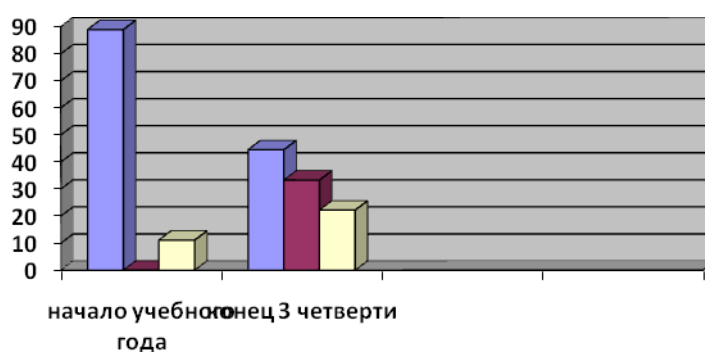
№ п/п	Код ребенка	Октябрь 2017 г. (в баллах)	Март 2018 г. (в баллах)
1	У1А	8	12
2	У2А	8	8
3	У3Н	16	18
4	У4К	10	12
5	У5М	10	16
6	У6С	8	10

7	У7С	10	10
8	У8М	10	15
9	У9Д	8	9

В октябре средняя устойчивость внимания отмечена у 8-и первоклассников (88,9 %), УЗН показал уровень высокой устойчивости внимания (11,1 %). По итогам третьей четверти уровень устойчивости внимания у первоклассников с нормальным онтогенезом изменился следующим образом: у 3 учеников уровень выше среднего (33,3 %), высокую устойчивость внимания отметили у двух учеников (22,2 %), у остальных детей отмечена средняя устойчивость внимания (44,5 %) (диаграмма 3).

Динамика уровня устойчивости внимания у детей с развитием в норме (в %)

Диаграмма 3



■ средняя устойчивость внимания ■ уровень выше среднего □ высокий уровень

Данные обследования учеников с ЗПР, обучающихся в инклюзивных классах:

Таблица 4

№ п/п	Код ребенка	Октябрь 2017 г. (в баллах)	Март 2018 г. (в баллах)
1	03 С	0	2

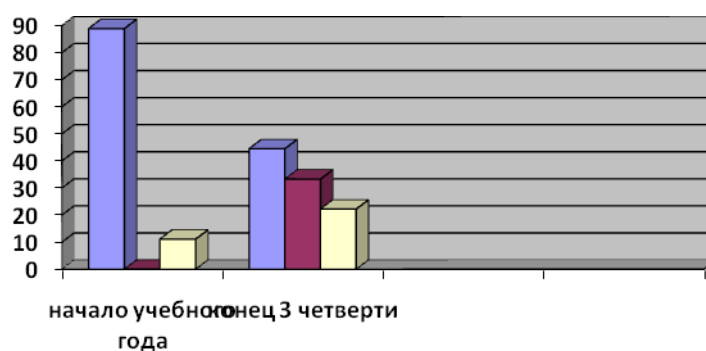
2	01 А	0	2
3	02 Н	3	4

Низкая устойчивость внимания отмечена у всех учеников, что составляет 100 %. По итогам третьей четверти отмечены следующие изменения: низкий уровень устойчивости внимания отмечен также у всех (100 %), хотя в рамках шкалы показатели чуть повысились (диаграмма 4).

**Динамика уровня устойчивости внимания у детей с ЗПР,
обучающихся в**

инклюзивных классах (в %)

Диаграмма 4



■ средняя устойчивость внимания ■ уровень выше среднего □ высокий уровень

Методика «Исключение предметов».

Характеристика уровня обобщений учениками, обучающимися в

инклюзивных

классах с нормальным развитием.

Таблица 5

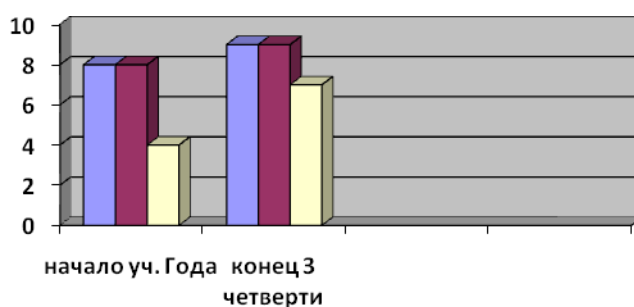
№ п/п	Код ребенка	Октябрь 2017 г.			Март 2018 г.		
		Лишний	Словесно	Развернут	Лишний	Словесно	Развернут
		ий	е	ое	ий	е	ое

		предм ет +/-	объяснен ие + / -	объяснен ие	предм ет +/-	объяснен ие +/-	объяснен ие
1	У1А	+	+	+	+	+	+
2	У2А	+	+	-	+	+	+
3	У3Н	+	+	+	+	+	+
4	У4К	+	+	-	+	+	+
5	.У5М	+	+	+	+	+	+
6	У6С	-	-	-	+	+	-
7	У7С	+	+	+	+	+	+
8	У8М	+	+	-	+	+	-
9	У9Д	+	+	-	+	+	+

По результатам исследования отмечено, что практически все дети (кроме У6С) исключили лишний предмет и дали словесное объяснение этому, развернутое объяснение дали половина учащихся. По итогам третьей четверти исключили лишний предмет и дали словесное описание - все учащиеся, развернутое объяснение сделали 7 учащихся (таб.5)

Динамика уровня обобщений у детей с развитием в норме (количество детей)

Диаграмма 5



В количественном соотношении это выглядит так:

-исключили лишний предмет : на начало уч.года-8 учеников, на конец 3 чет.- все 9 учеников;

-дали словесное объяснение: на начало уч.года-8 учеников, на конец 3 чет.- все 9 учеников;

-дали развернутое объяснение: на начало уч.года-4 ученика, на конец 3 чет.- 7 учеников;

Данные обследования с помощью методики «Исключение предметов» детей с диагнозом ЗПР, обучающихся в инклюзивной школе представлены в таблице 6.

Данные обследования по методике «Исключение предметов» детей с ЗПР

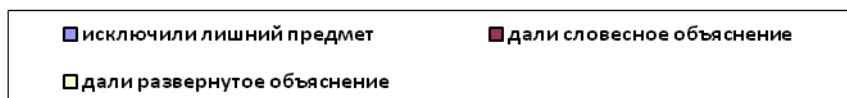
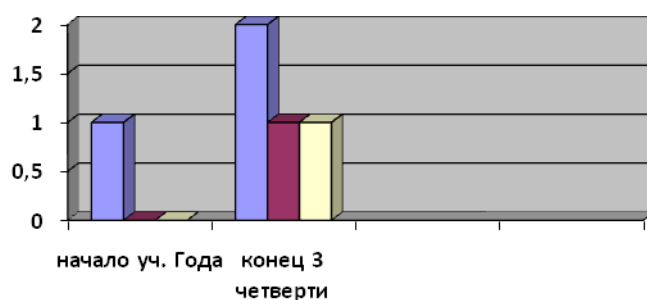
Таблица 6

№п/п	Код ребенка	Октябрь 2015 г.			Март 2016 г.		
		Лишний предмет +/-	Словесное объяснение +/-	Развернутое объяснение	Лишний предмет +/-	Словесное объяснение +/-	Развернутое объяснение
1	03 С	–	–	–	–	–	–
2	01 А	–	–	–	+	+	+
3	02 Н	+	–	–	+	–	–

По результатам исследования отмечено, что 1 ученик из 3 исключил лишний предмет, словесное объяснение и развернутое объяснение никто из детей не дал. По итогам третьей четверти не смог исключить лишний предмет 03 С, словесное объяснение и развернутое объяснение дал 01 А, двое не смогли сделать словесное объяснение и развернутый ответ.

Динамика уровня устойчивости внимания у детей с ЗПР, обучающихся в инклюзивном классе (количество детей)

Диаграмма 6



Проективный тест личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций «Домики». Методической основой теста является цвето-ассоциативный эксперимент, известный по тесту отношений А.Эткинда. Тест разработан О.А.Ореховой и позволяет провести диагностику эмоциональной сферы ребенка в части высших эмоций социального генеза, личностных предпочтений и деятельностных ориентаций, что делает его особенно ценным с точки зрения анализа эмоционального отношения ребенка к школе (Приложение 4 - инструкция к проведению обследования).

Показатель суммарного отклонения СО для всех обследуемых(в %)

Таблица

7

СО	Дети в норме	Дети с ЗПР, обучающиеся в условиях инклюзии
Больше 20	11,1 %	33,3 %
10 – 18	66,7 %	66,7 %
Менее 10	22,2 %	0 %

Показатель суммарного отклонения интерпретируется следующим образом:

Больше 20 - преобладание отрицательных эмоций. У ребенка доминирует плохое настроение и неприятные переживания. Имеются проблемы, которые ребенок не может решить самостоятельно.

10 - 18 - эмоциональное состояние в норме. Ребенок может радоваться и печалиться, поводов для беспокойства нет.

Менее 10 - преобладание положительных эмоций. Ребенок весел, счастлив, настроен оптимистично.

Далее характеризуется сфера социальных эмоций:

Счастье - горе - блок базового комфорта

Справедливость - обида - блок личностного роста

Дружба - ссора - блок межличностного взаимодействия

Доброта - злоба - блок потенциальной агрессии

Скука - восхищение - блок познания.

Также оценивается степень дифференциации эмоций.

Категории уровней адаптации школьников

Таблица 8

Уровень	Дети в норме	Дети с ЗПР, обучающиеся в условиях инклюзии
достаточный	77,8 %	-
частичный	22,2 %	100 %
недостаточный	-	-

77,8% детей в норме имеют достаточный уровень адаптации в школе. Частичный уровень адаптации наблюдается у 22,2% здоровых детей и у 100% детей с ЗПР. Недостаточный уровень адаптации (дезадаптация) не выявился ни у одного исследуемого(таб.8).

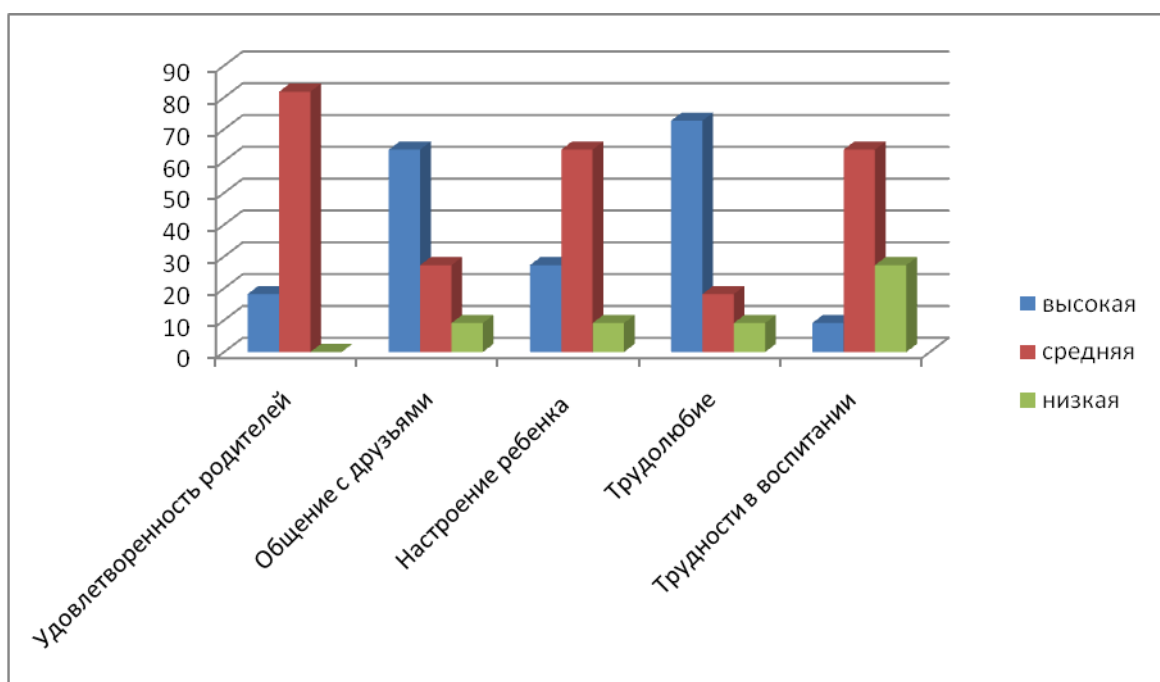
Проведено **анкетирование родителей** всех обследуемых детей (в норме и с ЗПР) на предмет выявления всех проблем адаптации, выяснения самочувствия детей дома в послеурочное время, анкета представлена в Приложении 5.

В анкетировании приняли участие 11 родителей испытуемых учащихся. Они ответили на вопросы анкеты, проведенной с целью выявления проблем адаптации вашего ребенка в школе, выяснения самочувствия детей в школе и дома во внеурочное время. По результатам анализа ответов родителей учителю и педагогам появилась возможность помочь в преодолении трудностей, касающихся развития и становления детей. Ведь при поддержке родителей, как заказчиков Основной образовательной программы, и их понимании, тесном сотрудничестве с педагогическим коллективом, в школе регулируется учебно-воспитательная деятельность, создаются необходимые условия, развивается материально-техническая база.

По результатам анкет сделана диаграмма 7, которая показывает уровень удовлетворенности родителей, общения с друзьями, настроения ребенка, трудолюбия, трудности в воспитании.

Показатель уровня отношения детей к школе(в %)

Диаграмма 7



В целом, проведенное обследование учащихся начальных классов показало, в какой степени у них сформированы школьно - значимые функции и отследить в динамике продвижение каждого ученика в развитии.

Результаты диагностики наглядных форм мышления (тест «Цветные матрицы Равена» позволили оценить уровень развития учащихся в динамике. Выявлено, что у детей с задержкой психического развитие по итогам третьей четверти есть, и этому способствует их обучение в инклюзивных классах общеобразовательной школы.

Результаты корректурной пробы (теста Бурдона) позволили оценить устойчивость внимания у младших школьников. естественно, более высокий уровень показали нормальные дети, но у детей с задержкой психического развития отслеживается положительная динамика.

Результаты исследования по методике «Исключение предметов» показали, что дети 9-11 лет с нормальным развитием справились с заданиями всех групп сложности. Здесь отмечались единичные затруднения в речевых обобщениях, в объяснениях решений. Отдельные варианты заданий выполнялись детьми с ошибками, но общая тенденция категориального мышления уже выражена отчетливо. Дети с задержкой психического развития выполняли стандартные обобщения, но они плохо знают обобщающие слова (транспорт, мебель) и испытывали затруднения в заданиях, в которых требовалось дать развернутое обобщение в речи («вещи, в которые нужно что-то положить»). Дети с ЗПР дали хоть незначительную, по положительную динамику.

Не менее информативным оказался проективный тест личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций «Домики». Преобладание положительных эмоций у детей с задержкой психического развития отмечается 1/3 от общего количества обследуемых детей. Эмоциональное состояние в норме у всех троих учеников с ЗПР инклюзивного класса.

По результатам анкетирования можно сделать следующие выводы: абсолютно все родители детей с ЗПР довольны тем, что ребенок обучается в инклюзивной школе. Успехи в обучении родители также связывают с обучением в условиях инклюзии. Родителями первоклассников с ЗПР инклюзивного класса отмечается, что их дети с радостью идут в школу, что дети адаптировались к школьному режиму, их дети практически не болеют, дети делятся положительными впечатлениями о школьной жизни.

По результатам наблюдения учащихся с задержкой психического развития Тумульской СОШ выявлено, что у всех троих учащихся имеются возможности интеллектуального развития. Но у них слабо развита память, внимание, у всех характерна недостаточность темпа и замедленность психических процессов, не достаточно сформирована произвольная регуляции самостоятельной деятельности, эмоционально неустойчивы. У одного ученика наблюдается высокая тревожность.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

Базой для исследовательской работы является МБОУ «Тумульская СОШ им.Героя Социалистического Труда Т.Г. Десяткина», которая реализовывает принципы доступности, непрерывности и вариативности образования от дошкольного до общего среднего. Школа реализует общеобразовательные программы начального общего образования, основного общего образования, среднего общего образования, а также дополнительное образование, внедряется инклюзивное образование в начальной ступени;

Основными направлениями в коррекционной работе являются: коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков; развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций; обеспечение ребенку успеха в различных

видах деятельности с целью предупреждения негативного отношения к учёбе;

Разработанная в Тумульской СОШ адаптированная основная образовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития помогла сформировать у родителей детей с ЗПР представление об общей культуре, обеспечивающей разностороннее развитие личности ребенка в соответствии с принятыми в семье и обществе нравственными и социокультурными ценностями, овладение учебной деятельностью. Все родители детей с ЗПР довольны обучением их детей в инклюзивных классах.

В ходе эксперимента нами выявлено, что у детей с задержкой психического развития по итогам третьей четверти есть определенное развитие, и этому способствует их обучение в инклюзивных классах общеобразовательной школы. По итогам первой четверти отмечается положительная динамика общего развития, внимания, мышления, улучшения эмоционального состояния у детей с задержкой психического развития. Это говорит о том, что инклюзивных классах для детей с задержкой психического развития созданы все условия для достижения успеха.

По результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы: гипотеза, выдвинутая в начале исследования подтвердилась результатами эмпирического исследования. Коррекционно-развивающая работа с детьми с задержкой психического развития в условиях инклюзии будет более эффективной; инклюзивное образование позволяет в лучшей степени обеспечить социализацию детей этой категории; каждый ребенок может развиваться в своем собственном режиме и получить доступное качественное образование с учетом индивидуальных потребностей и собственных возможностей в условиях инклюзивного образования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Инклюзивное образование, основанное на общих принципах педагогики и психологии, направлено на ребенка и учитывает его индивидуальные образовательные потребности. Основная цель инклюзивного образования - это особый подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении и воспитании детей. Инклюзивные подходы могут поддержать детей с ограниченными возможностями в обучении и достижении успеха, что даст шансы и возможность для эффективной социализации. доступность образования для всех. Кроме того, при инклюзивном образовании предполагается, что различным потребностям обучающихся должны быть созданы условия прежде всего, в том числе образовательная среда, наиболее благоприятная для них.

Инклюзивный подход позволяет решить проблемы образования, воспитания и социализации детей с интеллектуальной недостаточностью. Ограниченные возможности здоровья не означают ограниченные способности. Напротив, часто ребенок, имеющий психические недостатки, находясь в среде, адаптированной к его возможностям и потребностям, достигает высокого уровня социализации и самореализации. Инклюзивное образование предполагает индивидуализацию обучения и комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка.

В рамках дипломного исследования нами рассмотрено инклюзивное образование детей с задержкой психического развития в МБОУ "Тумульская СОШ им. им. Героя Социалистического Труда Т.Г. Десяткина» МР «Мегино-Кангаласский улус.

В ходе исследования показано, что в рамках инклюзивных классов малокомплектной сельской школы можно создать условия, адекватные индивидуальным особенностям детей с задержкой психического развития,

обучающихся по адаптированным основным образовательным программам по новым требованиям ФГОС. Инклюзивная модель, предполагающая обучение детей в общеобразовательных классах нынче стала активно апробироваться в общеобразовательных школах. В Тумульской СОШ им. Героя Социалистического Труда Т.Г. Десяткина» начала реализоваться практика обучения в общеобразовательных классах учащихся с задержкой психического развития, посредством усиления индивидуального подхода в обучении, при условии дополнительных занятий учителей по основным предметам после уроков и сопровождения учащегося педагогом-психологом.

Проведенное обследование учащихся начальных классов показало, в какой степени у них сформированы школьно - значимые функции и отследить в динамике продвижение каждого ученика в развитии.

По результатам наблюдения учащихся с задержкой психического развития Тумульской СОШ выявлено, что у всех троих учащихся имеются возможности интеллектуального развития. Но у них слабо развита память, внимание, у всех характерна недостаточность темпа и замедленность психических процессов, не достаточно сформирована произвольная регуляции самостоятельной деятельности, эмоционально неустойчивы. У одного ученика наблюдается высокая тревожность. Родители двоих учащихся имеют высокий интерес к сотрудничеству с педагогами, родители одного ученика более закрыты во взаимоотношениях со школой.

По результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы: гипотеза, выдвинутая в начале исследования подтвердилась результатами эмпирического исследования. Инклюзивное образование позволяет в лучшей степени обеспечить социализацию детей этой категории; каждый ребенок может развиваться в своем собственном режиме и получить доступное качественное образование с учетом индивидуальных потребностей и собственных возможностей в условиях инклюзивного образования.

По итогам первой четверти отмечается положительная динамика общего развития, внимания, мышления, улучшения эмоционального состояния у детей с задержкой психического развития. Это говорит о том, что в инклюзивных классах для детей с задержкой психического развития созданы все условия для достижения успеха.

Так, образовательное учреждение осознало необходимость создания целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, образовательного пространства школы, которое позволит обеспечить развитие учащегося, его подготовку к полноценному и эффективному участию в общественной и профессиональной жизни.

Согласно сделанным выводам по главам 1 и 2, ещё раз убеждаемся в необходимости создания условий организации инклюзивного образования в малокомплектных школах в сельской местности. Выявленные способы организации инклюзивного образования детей с задержкой психического развития будут востребованы в практике образовательных учреждений.

Инклюзивное образование в российском обществе и в частности в сельской местности, дает шанс для создания толерантного, открытого и личностно-ориентированного общества. В результате включения школьников с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательный процесс, у ребят сформировались навыки работы и идет социализация и адаптация в обществе.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Нормативные акты

1. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года».
2. Федеральный закон от 24.07.1998 N 124-ФЗ (ред. от 17.12.2009) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (принят ГД ФС РФ 03.07.1998).

3. Концепция федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья от 19 декабря 2014 г. № 1598.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
5. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития.

Литература

6. Алехина С. В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С. В. Алехина, М. Н. Алексеева, Е. Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. - 2011. - N 1. - С. 83-92.
7. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. - М.: Просвещение, 1968. - 464 с.
8. Венгер А. Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. - М.: Владос-Пресс, 2003. - 160 с.: ил.
9. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / под ред. В.В. Давыдова. - М.: Педагогика, 1991. - 479 с.
10. Выготский Л.С. Мышление и речь: Психика, сознание, бессознательное. - М.: Лабиринт, 2001. - 367 с.
11. Выготский Л. Основы дефектологии: Учебник для вузов. - СПб.: Лань, 2003. - 656 с.
12. Гальперин П.Я. Лекции по психологии: Учебное пособие для вузов. - М.: Книжный дом Университет: Высшая школа, 2002. - 400 с.
13. Голыня И.А. На пути к инклюзивному образованию : (из опыта работы по включению в образовательный процесс учащихся с ограниченными возможностями здоровья) / И. А. Голыня // Логопед. - 2011. - N 6. - С. 113-117

14. Гюнваль Ч. От «Школы для многих» к «Школе для всех». Дефектология. 2012. - № 2. - С. 73-78.

15. Жаворонков Р. Реализация права детей-инвалидов на образование (европейская практика и российский опыт) Р. Жаворонков Человек и труд. - 2005. - № 9. - С. 22-28.

Описание хода исследования

Диагностика наглядных форм мышления -тест «Прогрессивные матрицы Равена» предназначена для измерения уровня развития общего интеллекта. Процесс индивидуального тестирования по Прогрессивным матрицам Равена не сложный. По сравнению с многими другими тестами в данной методике отсутствует необходимость строго придерживаться специальной словесной инструкции. Во первых, необходимо, чтобы испытуемые поняли, что и зачем, как должны все выполнять. Психолог в этом должен быть уверен. Во-вторых, нужно обеспечить соответствие проводимой процедуры процедуре общепринятого стандарта, чтобы обеспечить возможность сравнения полученных данных с нормативами.

При применении формы теста в книге нельзя увидеть, как выглядит матрица с вставленным в ее вырез тем или иным фрагментом, следствием чего некоторые ребята могут не очень ответственно относиться к заданию. Поэтому нужно каждый раз убедиться, что дети внимательно посмотрели на рисунок и что он убежден, что выбранный им фрагмент является единственным, который правильно дополняет матрицу.

Для проведения методики необходимо подготовить следующие материалы: инструкция, по одному экземпляру тестового буклета на испытуемых.

Оценка и интерпретация. Подсчет баллов.

За один правильный ответ ставится один балл. Здесь требуется внимательность, нужно не допускать потери бланков - чистых или использованных, так как каждый из них содержит ключ для подсчета баллов по тесту.

Если испытуемый ребенок допускает ошибки в первых пяти задачах Серии А, то это говорит о том, что он не понял идею задания. Полученные в

таких условиях баллы, как правило, нужно признать недостоверными, несмотря на то, что общий балл при этом может оказаться и больше десяти за счет решения задач путем случайного угадывания правильного ответа среди шести альтернативных вариантов.

При применении планшетной формы теста некоторые ребята после того, как они выложили правильный фрагмент материала на место, беспокоятся, что он не вполне хорошо совпал с вырезом, и хотят его заменить. По этой причине, а также потому, что «смышленные» дети хотят поиграть с тестовым материалом, желательно спросить ребенка, по какой причине он сдвигает или перемещает фрагмент. При необходимости задание теста может быть разъяснено еще раз, чтобы ребенок понял, что в первую очередь надо положить на место правильный фрагмент, а потом, попробовав другие, вернуть правильный на место и что мелкие несовпадения фрагмента с вырезом не имеют никакого значения. Если дети не в состоянии выразить свои суждения словами, это не значит, что они не могут решить задачу интуитивно. Правильное решение никогда не следует фиксировать как «ошибку», если ребенок не может его объяснить. Напротив, неверные решения, которые исправляются в результате проб и ошибок, дают значительную психологическую информацию, хотя обычно они не включаются в общий балл по тесту из соображений строгости интерпретации процентных результатов данного ребенка по таблице нормативов. В тех случаях, когда ребенок осознанно обнаружил и исправил собственную ошибку, окончательно вставленный фрагмент может быть учтен.

Когда тест проводится индивидуально по книжной форме, засчитывается как «верный» или «ошибочный» тот фрагмент, на который испытуемый указывает как на свой окончательный выбор. Когда книжная форма используется для самотестирования или при групповом тестировании с использованием открытых бланков регистрации ответов, каждому, кто записывает больше, чем одну цифру против номера любого задания, необходимо, чтобы он вычеркнул все, кроме одной. Об этом нужно сказать.

Если это обнаружено после окончания процесса тестирования, рассматривается только последний номер справа независимо от того, верны или ошибочны другие ответы. Когда используется бланк легкого подсчета, испытуемым необходимо показать, как исправлять ошибки, зачеркивая крестом (x) неправильные ответы и оставляя перечеркнутым одной короткой чертой номер своего окончательного выбора.

Несогласованности и ошибки.

Когда используется книжная форма теста, несогласованность в распределении баллов испытуемого можно оценить вычитанием его балла по каждой серии из баллов, ожидаемых при таком же общем балле.

На выполнение всех десяти заданий испытуемому дается 10 минут. По истечении этого промежутка времени эксперимент прекращается и определяется количество правильно решенных матриц, а также общая сумма баллов, набранных за их решения. Каждая правильно, решенная матрица оценивается в 1 балл.

Правильные решения всех десяти матриц следующие:

номер матрицы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
правильный ответ	7	6	6	1	2	5	6	1	3	5

Представление результатов

Наиболее адекватным способом интерпретации значимости полученной испытуемым общей оценки является ее соотнесение с выраженной в процентах относительной частотой, с которой эту оценку получают испытуемые той же возрастной группы.

Выводы об уровне развития

10 баллов - очень высокий

8-9 баллов - высокий.

4-7 баллов - средний.

2-3 балла - низкий.

0-1 балл - очень низкий.

Корректирующая проба (тест Бурдона). Назначение теста - исследование степени концентрации и устойчивости внимания. Исследование проводится с помощью специальных бланков с рядами расположенных в случайном порядке букв (цифр, фигур). Исследуемый просматривает текст или бланк ряд за рядом и вычеркивает определенные указанные в инструкции буквы или знаки. Инструкция к тесту и тестовый материал даны в приложении 2.

Методика «Исключение предметов» предназначена для изучения особенностей мышления детей, прежде всего уровня развития и качественных характеристик процесса обобщения наглядного материала, и получила широкое распространение в патопсихологии как достаточно компактный и валидный психодиагностический инструмент, хорошо приспособленный для клинического применения.

Методика «Исключение предметов» позволяет установить уровень обобщения, доступный ребенку, а также выявить особенности протекания у них процессов анализа, сравнения и синтеза, приводящих к формированию категории, включающей только три из четырех предъявленных предметов. Наглядная форма предъявления стимулов-предметов, а также возможность дать ответ в форме указания (словесного или двигательного) на «лишний», «неподходящий» к остальным предметам провоцирует испытуемых на использование конкретных связей-ассоциаций, тогда как правильное решение обычно требует отрыва от наглядного образа и перехода на уровень словесного, более абстрактного обозначения группы предметов. Варьирование степени сложности задач означает, что если самые легкие из них могут быть решены на уровне синкретичного, наглядно-действенного обобщения, то для решения более сложных задач нужно подняться уже на уровень житейских, обыденных понятий, а самые сложные могут потребовать обобщений на уровне научных понятий. Оценить используемый

при решении задачи на исключение предмета уровень обобщения помогает не только поступающий от испытуемого вариант ответа, но и развернутое словесное объяснение этого ответа, которое обязательно запрашивается экспериментатором.

Характеристика стимульного материала. Предлагаемый набор состоит из 28 карточек-заданий. На каждой карточке изображены 4 предмета, три из которых имеют общий признак и, следовательно, могут быть обобщены, а у одного предмета, подлежащего исключению, этот признак отсутствует. Задания имеют разную степень трудности.

Все задания разбиты на 7 групп. В каждой группе - по четыре карточки-задания. Задания, входящие в каждую группу, объединяет определенная качественная особенность процесса нахождения правильного решения. Сложность заданий нарастает от Группы I к Группе VI. Задания из Группы VII содержат материал, который провоцирует проявление нарушений процесса обобщения. Их рекомендуется предъявлять в тех случаях, когда нужно дополнительно проверить предположения о конкретности и инертности мышления, об искажении процесса обобщения. Внутри каждой группы задания также располагаются от простого к более сложному. Для удобства карточки-задания имеют на обратной стороне обозначения номера группы (римская цифра) и номера задания внутри группы (арабская цифра). Например, IV-2 будет означать, что эта карточка-задание принадлежит четвертой группе и стоит в ней на втором месте. Конечно, ранжирование карточек-заданий по сложности основано на усредненных данных здоровых людей, и этот порядок может несколько отличаться у разных испытуемых. Дело в том, что одно и то же задание может оказаться и легким, и трудным, в зависимости от таких факторов, как знакомость стимульного материала, особенности жизненного опыта испытуемых либо патологические особенности их мыслительных процессов.

Важно подчеркнуть, что каждая из включенных в данный набор карточек-заданий имеет одно правильное решение (за исключением

некоторых случаях, где имеются два правильных решения). Качество решения повышается в зависимости от того, принимается ли оно на уровне простого выбора лишнего предмета, объясняется ли данный выбор случайным набором признаков у трех объединенных предметов, их функциональными или существенными свойствами и используется ли для обозначения выбора соответствующая вербальная категория.

Тест Равена. Шкала прогрессивных матриц. Методика для диагностики интеллекта.

Методика "Шкала прогрессивных матриц" была разработана в 1936 году Джоном Равеном (совместно с Л. Пенроузом). Тест прогрессивные матрицы Равена (ПМР) предназначен для диагностики уровня интеллектуального развития и оценивает способность к систематизированной, планомерной, методичной интеллектуальной деятельности (логичность мышления).

Каждая задача состоит из двух частей: основного рисунка (какого-либо геометрического узора) с пробелом в правом нижнем углу и набора из 6 или 8 фрагментов, находящихся под основным рисунком. Из этих фрагментов требуется выбрать один, который, будучи поставленным на место пробела, точно подходил бы к рисунку в целом. ПМР. разделяются на 5 серий, по 12 матриц в каждом.

Предлагаемый вариант методики предназначается для оценивания наглядно-образного мышления у младшего школьника и представляет собой специальным образом подобранную выборку из 10 постепенно усложняющихся матриц Равена.

Использование Цветных матриц Равена предполагает только индивидуальную работу с испытуемыми. Ребенку предлагается серия из десяти постепенно усложняющихся задач одинакового типа: на поиск закономерностей в расположении деталей на матрице (представлена в верхней части указанных рисунков в виде большого четырехугольника) и подбор одного из восьми данных ниже рисунков в качестве недостающей вставки к этой матрице, соответствующей ее рисунку (данная часть матрицы представлена внизу в виде флажков с разными рисунками на них). Изучив структуру большой матрицы, ребенок должен указать ту из деталей (тот из восьми имеющихся внизу флажков), которая лучше всего подходит к этой

матрице, т.е. соответствует ее рисунку или логике расположения его деталей по вертикали и по горизонтали.

На выполнение всех десяти заданий ребенку отводится 10 минут. По истечении этого времени эксперимент прекращается и определяется количество правильно решенных матриц, а также общая сумма баллов, набранных ребенком за их решения. Каждая правильно, решенная матрица оценивается в 1 балл.

Правильные, решения всех десяти матриц следующие (первая из приводимых ниже пар цифр указывает на номер матрицы, а вторая — на правильный ответ: 1—7,2—6,3—6,4—1,5—2,6—5,7—6, 8-1,9-3,10-5.

Инструкция:

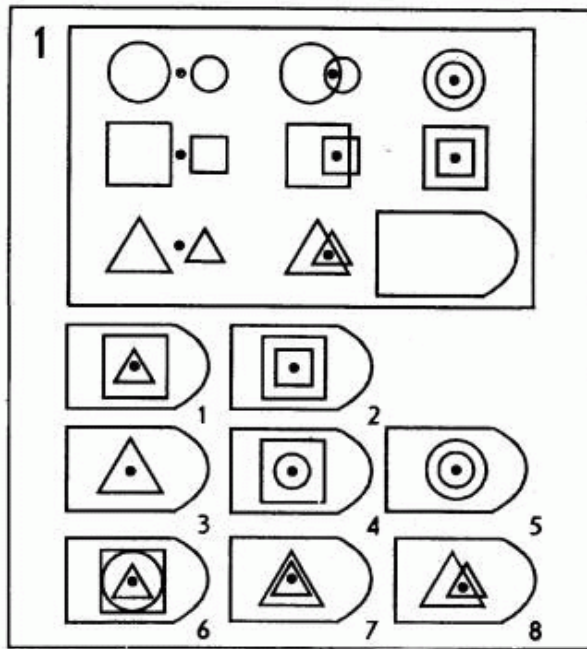
«Посмотри (указывается верхняя фигура), видишь, из этой картинки вырезан кусочек».

Для детей дошкольного возраста или, по мнению психолога, с интеллектуальной недостаточностью и трудностями понимания инструкции, объяснение способа дальнейшей работы может иметь более выраженный, «наглядный характер».

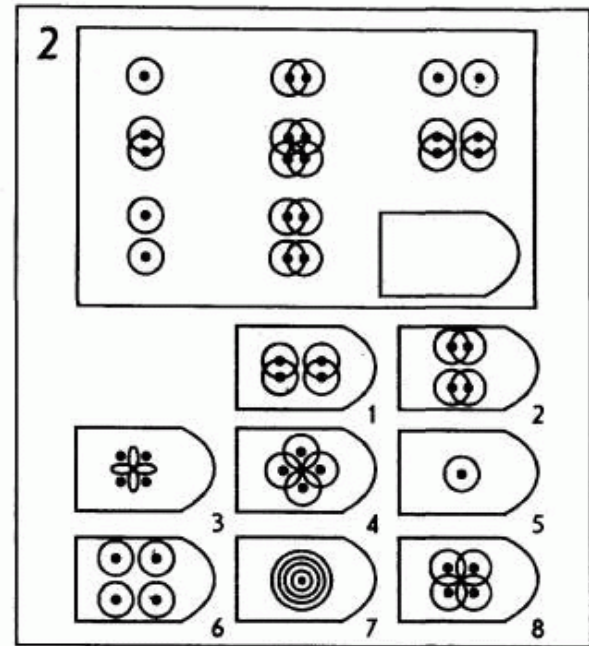
Например, можно сказать: «Коврик с дыркой», «Узор, который разрезали» и т. п.

Затем следует показать, что вырезанные кусочки находятся внизу, что все они имеют подходящую форму, но только один из них «по-настоящему» подходит (фрагменты, приведенные внизу матрицы, показываются по очереди в следующей последовательности: 1, 2, 3, 6). При этом ребенку объясняется, почему эти фрагменты не подходят «по-настоящему».

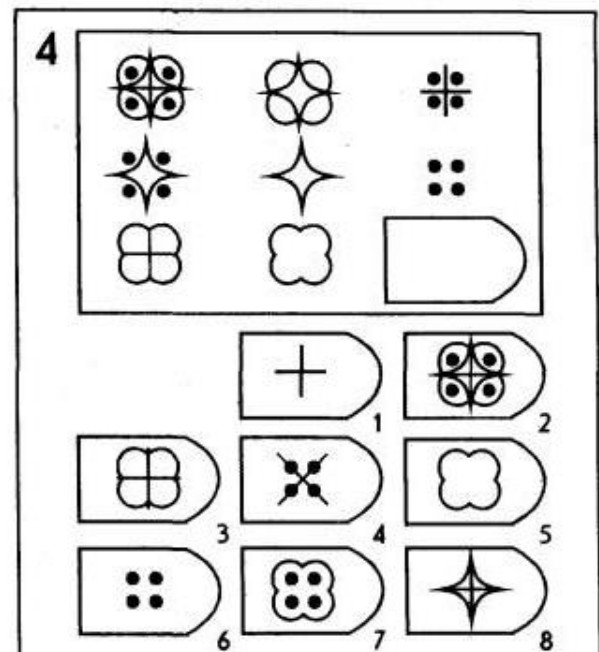
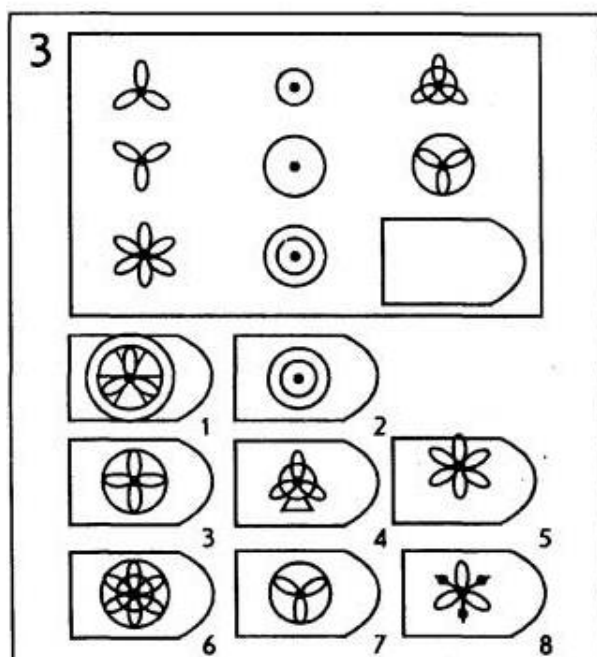
Далее ребенку сообщается, что только один из этих фрагментов подходит, и сейчас ему нужно будет показать, какой именно кусочек подойдет лучше всего.

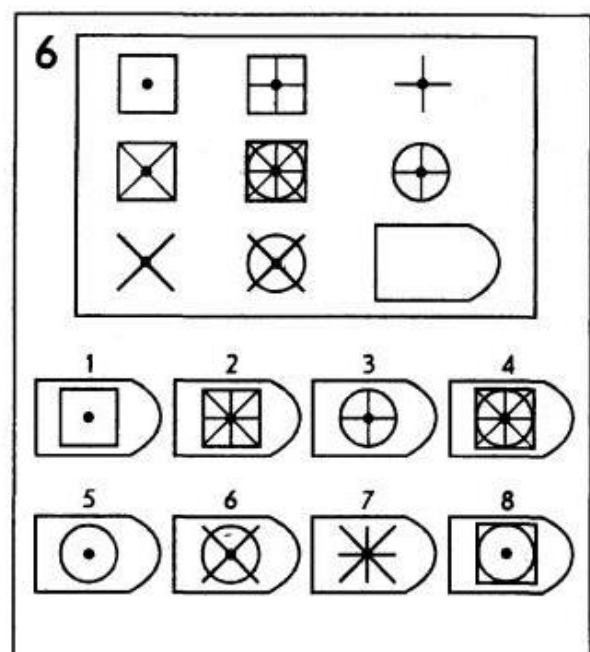
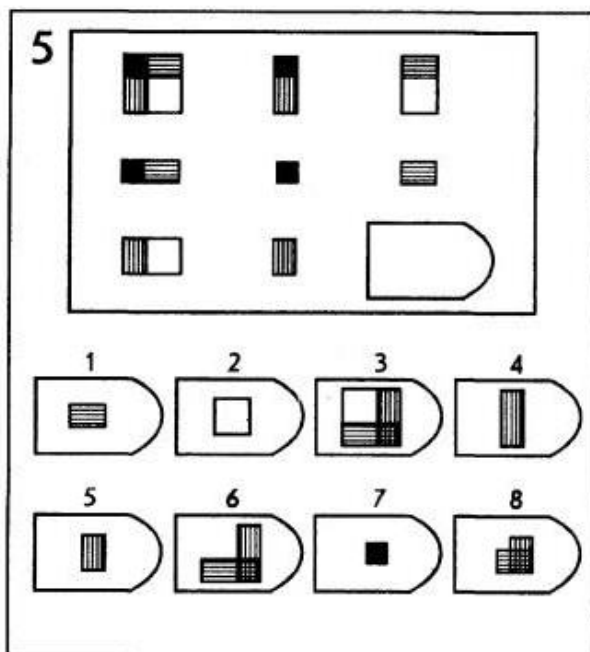


Фрагмент 1

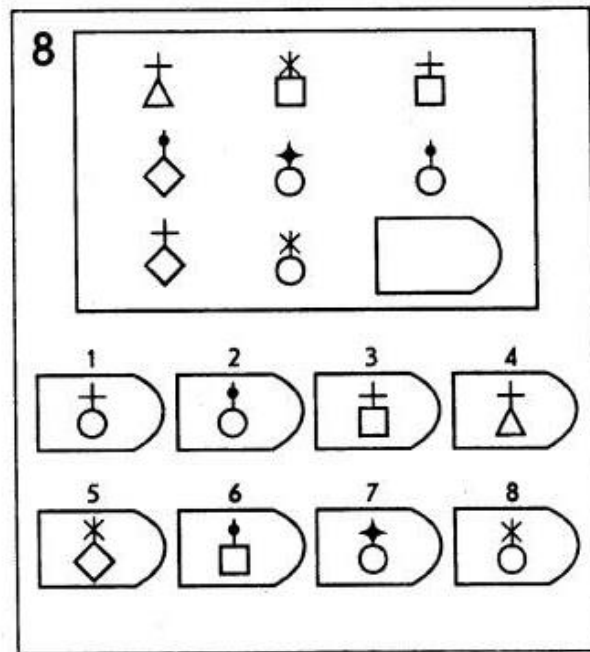
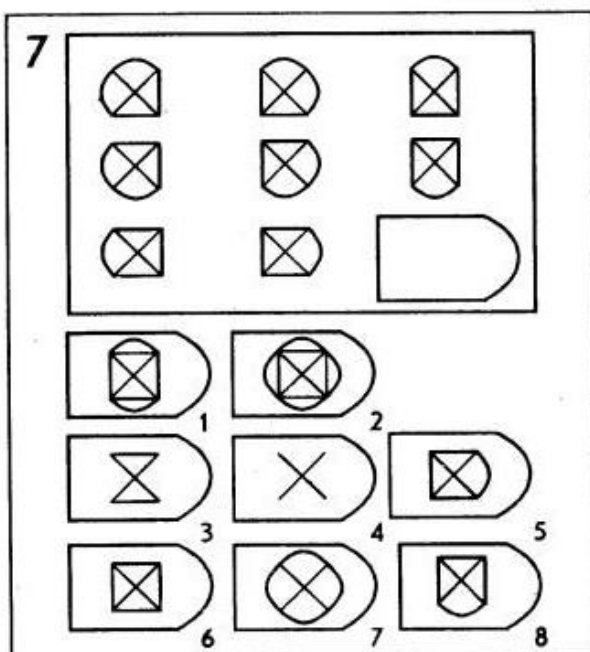


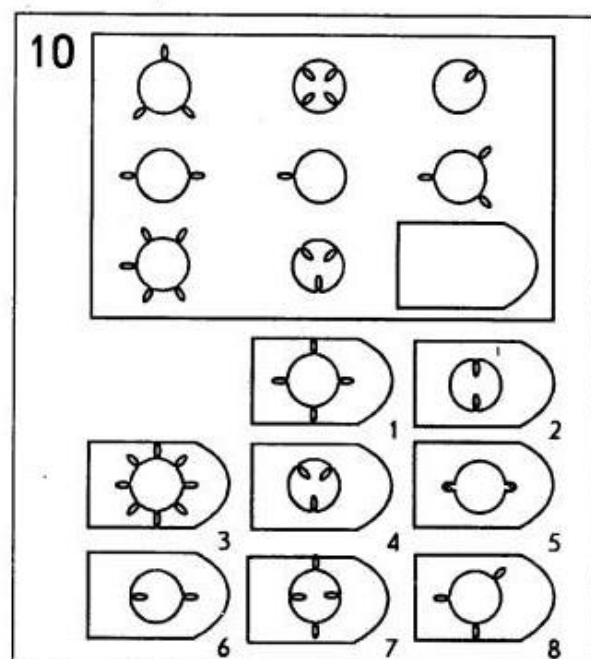
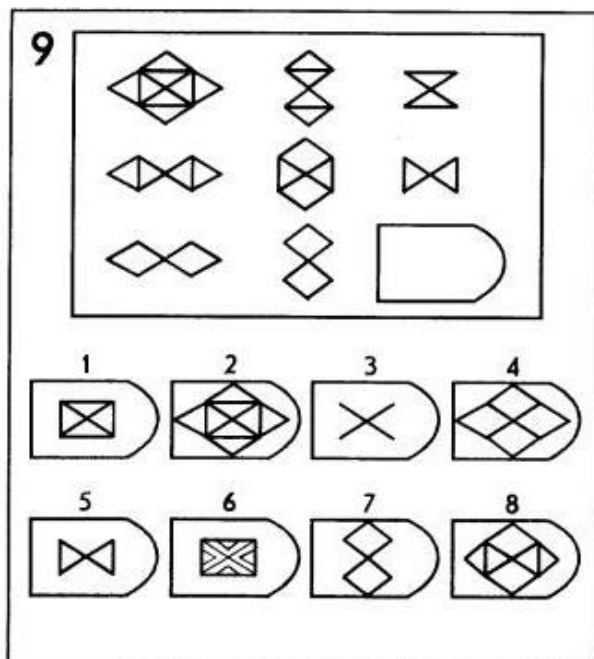
Фрагмент 2





Фрагменты 3, 4, 5, 6





Фрагменты 7, 8, 9, 10

Выводы об уровне развития

10 баллов - очень высокий

8-9 баллов - высокий.

4-7 баллов - средний.

2-3 балла - низкий.

0-1 балл - очень низкий.

ТЕСТ «КОРРЕКТУРНАЯ ПРОБА» (ТЕСТ БУРДОНА)

(Оценка устойчивости внимания)

Для проведения исследования потребуется стандартный бланк теста «Корректирующая проба» и секундомер. На бланке в случайном порядке напечатаны некоторые буквы русского алфавита, в том числе буквы «к» и «р»; всего 2000 знаков, по 50 букв в каждой строчке.

Порядок работы. Исследование необходимо проводить индивидуально. Начинать нужно, лишь убедившись, что у испытуемого есть желание выполнять задание. При этом у него не должно создаваться впечатление, что его экзаменуют. Испытуемый должен сидеть за столом в удобной для выполнения данного задания позе. Экспериментатор выдает ему бланк «корректирующей пробы», разъясняет по следующей инструкции: «На бланке напечатаны буквы русского алфавита. Последовательно рассматривая каждую строчку, отыскивайте буквы «к» и «р» и зачеркивайте их. Задание нужно выполнять быстро и точно». Испытуемый начинает работать по команде экспериментатора. Когда через некоторое время экспериментатор произнесет: «Черта!»- Вы должны поставить вертикальную черту в том месте строки, где Вас застала команда. Через десять минут отмечается последняя рассмотренная буква.

При обработке полученных данных психолог сверяет результаты в корректируемых бланках испытуемого с программой - ключом к тесту.

Из протокола занятия в психологический паспорт школьника вносятся следующие данные: общее количество просмотренных букв за 10 мин, количество правильно вычеркнутых букв за время работы, количество букв, которые необходимо было вычеркнуть.

Протокол исследования

Учащийся _____ Класс _____

Возраст _____ Пол _____ Дата _____

Показатели	Результаты
Количество просмотренных за 10 мин, букв	
Количество правильно вычеркнутых букв	
Количество букв, которые необходимо было вычеркнуть	
Точность выполнения задания, %	
Оценка точности, баллы	
Оценка продуктивности, баллы	
Оценка устойчивости внимания, баллы	

Рассчитываются продуктивность внимания, равная количеству просмотренных букв за 10 мин., и точность, вычисленная по формуле:

$$K = \frac{m}{n} 100 \%$$

где К - точность, n- количество букв, которые необходимо было вычеркнуть, m- количество правильно вычеркнутых во время работы букв.

Нормативные показатели для психически здоровых молодых людей до 10-15 ошибок при десятиминутной работе.

С целью получения интегрального показателя устойчивости внимания, необходимо оценки точности и продуктивности перевести в

соответствующие баллы с помощью табл. 1.1, полученной путем обычного шкалирования.

Таблица 1.1 Оценка устойчивости внимания в баллах

Продуктивность		Точность		Продуктивность		Точность	
знаки	баллы	%	баллы	знаки	баллы	%	баллы
менее 1010	1	менее 70	1	2660-2825	16	84-85	12
1010-1175	3	70-72	2	2825-2990	17	85-87	13
1175-1340	5	72-73	3	2990-3155	18	87-88	14
1340-1505	7	73-74	4	3155-3320	19	88-90	15
1505-1670	9	74-76	5	3320-3485	20	90-91	16
1670-1835	10	76-77	6	3485-3650	21	91-92	17
1835-2000	11	77-79	7	3650-3815	22	92-94	18
2000-2165	12	79-80	8	3815-3980	23	94-95	20
2165-2330	13	80-81	9	3980-4145	24	95-96	22
2330-2495	14	81-83	10	4145-4310	25	96-98	24
2495-2660	15	83-84	11	более 4310	26	более 98	26

5. Рассматривается интегральный показатель устойчивости внимания (А) по формуле:

$A = B + C$, где В и С - балльные оценки продуктивности и точности соответственно.

Для сопоставления данных по устойчивости внимания с другими свойствами аттенционной функции необходимо вновь осуществить перевод интегрального показателя устойчивости внимания шкальные оценки по табл. 1.2.

Таблица 1.2 Шкала перевода показателей свойств внимания в сопоставимые шкальные оценки

Шкаль- ные оценки	Устойчи- вость внимания	Переключе- ние внимания	Объем внимания	Шкаль- ные оценки	Устойчи- вость внимания	Переключе- ние внимания	Объем внимания
19	более 50	более 217	менее 115	9	25-27	172-181	216-235
18	-	-	-	8	23-24	158-171	236-265
17	48-49	214-216	116-125	7	20-22	149-157	266-295
16	46-47	211-213	126-135	6	16-19	142-148	296-335
15	44-45	208-210	136-145	5	14-15	132-141	336-375
14	39-43	205-209	146-155	4	12-13	122-131	376-405
13	36-38	201-204	156-165	3	9-11	114-121	406-455
12	34-35	195-200	166-175	2	-	110-113	-
11	31-33	189-194	176-195	1	-	-	-
10	28-30	182-188	196-215	0	менее 9	менее 109	более 456

«Корректурная проба»

Учащийся _____ Класс ____ Возраст ____ Дата _____

оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыгутжбшряц
плкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфшьйщьюхэчфцплкдзтжб
смвыгутжбшряоенаицплкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфш
оенаисмвыгуцплкдзтжбшряюхэчфьщьюхэчфьйщаплктжбшдз
тжбшрясмвыгуоенаицплкдзюхэчфряшьйшьйюхэчфцплкдзтж
смвыгуттжбшряоенаицплкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфш
йшьюфчэхюздкплцярщбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряц
тжбшрясмвыугоенаицплкдзюхэчфряшьйщьюхэчфцплкдзтж
смвыгутжбшряоенаицплкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфш
йшьфчэхюздкплцяршбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряц
тжбшрясмвыугоенаицплкдзюхэчфряшьйщьюхэчфцилкдзтж
смвыгутжбшряоенаицплкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфш
йшьфчэхюздкплцяршбэтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряц
оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбшряцпш
тжбшрясмвыугоенаицплкдзюхэчфряшьйщьюхэчфцплкдзтж
йшьфчэхюздкплцяршбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряц
оенаисмвыгутжбшряцплкдзхчфшьйоенаисмвыугтжбшряцпш
тжбшрясмвыугоенаицплкдзюхэчфряшьйщьюхэчфцплкд
йшьфчэхюздкплцяршбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряц
оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбшряцпш
тжбшряцплкдзюхэчфшьйсмвыугоенаийщюхэифцплкдзтжбш
ряцплкдзюхэчфшьйшьйюхэчфцплкдзряшбжтсмвыгуианеосмт
оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбшряцпш
тжбшряцплкдзюхэчфьщйсмвыугоенаийшюхэчфцплкдзтжбш
ряцплкдзюхэчфшьйшьйюхэчфцплкдзряшбжтсмвыгуианеосмт
цплкдзюхэчфшьйтжбшрясмвыугоенаисмвыгутжбшряцплкдзй

оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш
тжбшрядплкдзюхэчфшьисмвыгуоенаийьщюхэчфшплкдзтжбря
цплкдзюхэчфшьйтжбршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй
ряцплкдзюхэчфшьишьйюхэчфцплкдзяршбжтсмвыгуианеосмт
оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш
тжбшряцплкдзюхэчфьюсмвыгуоенаийьщюхэчфцплкдзтжбря
цплкдзюхэчфшьйтжбршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй
ряцплкдзюхэчфшьйшьйюхэчфцплкдзяршбжтсмвыгуианеосмт
оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш
тжбшряцплкдзюхэчфшьисмвыгуоенаийьщюхэчфцплкдзтжбря
цплкдзюхэчфшьйтжбршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй
ряцплкдзюхэчфшьишьйюхэчфцплкдзяршбжтсмвыгуианеосмт
оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш
цплкдзюхэчфшьйтжбршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй

Ключ

оенасимвыгутжбш**ряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыгутжбшляцп**
лкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфшьйщюхэчфцплкдзтжб
смвыгутжбшяроцаицплкдзюхэчфшьйпжжбряцплкдзюхэчфш
оенаисмвыгуцплкдзтжбшряюхэчфшьйюхэчфьшаплкжбшдз
тжбшрясмвыгуоенаицплкдзюхэчфряшьйшьйюхэчфцплкдзтж
смвыгтжбшяроенаицплкдзюхэчфшьйтжжшряцплкдзюхэчфш
йшьфчэкюздкल्पняршбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряцп
тжбшрясмвыгуоенаицплкдзюхэчфряшьйшьйюхэчфцплкдзтж
смвыгутжбшяроенаицплкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфш
йшьфчэхюздкल्पцяршбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряцп
тжбшрясмвыгуоенаицплкдзюхэчпрьшьйшьйюхэчфцилкдзэж
смвыгутжбшяроенаицплккдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфш
йшьфчэхюздкल्पцяршюэтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряцп

оенаисмвыгутжбш**ряцплкдзюхэцфш**ьйоенаисмвыуетжб**ряцпш**
тжбш**рясмвыгуоенаицплкдзюхэчф**рьшьйщъйюхэчфт**плкдзтж**
йщъфчэхьюзд**клпцяршбж**тугывмсианеосмвыгуоенаитжбш**ряцп**
оенаисмвыгутжбш**ряцплкдздхячф**шьйоенаисмвыугтжб**ряцпш**
тжбш**рясмвыгуоенаицплкдзюхэчф**рьшьйщъйщъйюхэчф**цплкд**
нщъфчэхьюзд**клпцяршбж**тугывмсианеосмвыу**коенаитжбшряцп**
оенаисмвыгутжбш**ряцплкдзюхэмчф**шьйоенаисмвыу**ктжбряцпш**
тжпш**ряцплкдзюхчэф**шьйсмвыгуоенаийшьюхэиф**цплкдзтжбря**
ряцплкдзюхэчфшьйшьйюхэчф**цплкдзряшбж**тсмвыгуианеосмт
оенаисмвыгутжбш**ряцплкдзюхячп**шьйоенаисмвыугтжб**ряцпш**
тжбш**ряцплкдзюхчэф**шьйсмвыгуоенаийшьюхэчф**цплкдзтжбря**
ряцплкдзюхэчфшьйшьйюхэчф**цплкдзряшбж**тсмвыгуианеосмт
цплкдзюхэчфшьйтжб**ршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдэ**
оенаисмвыгутжбш**ряцплкдзюхэчф**шьйоенаисмвыугтжб**ряцпш**
тжбш**рядплкдзюхээф**шйсмвыгуоенаийшьюхэчф**шплкдзтжбря**
цплкдзюхэчфшьйтжб**ршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдэ**
ряцплкдзюхэчфшьишьйюхэчф**цплкдзряшбж**тсмвыгуианеосмт
оенаисмвыгутжбш**ряцплкдзюхэчф**шьйоенаисмвыугтжб**ряцпш**
тжбш**ряцплкдзюхчэф**ьюйсмвыгуоенаийшьюхэчф**цплкдзтжбря**
цплкдзюхэчфшьйтжб**ршясмвыгуоенаисмвыгутжбрясилкдэ**
ряцплкдзюхчфшьйщъйюхэчф**цплкдзряшбж**тсмвыгуианеосмтс
оенаисмвыгутжбш**ряцплкдзихэчф**щьюенаисмвыугтжб**ряцпш**
тжбш**ряцплкдзюхчэф**щьюйсмвыгуоенаийщюхэчф**цплкдзтжбря**
цплкдзюхэчфщбйтж**ршясмвугуоенаисмывгутжбшряцплкдзй**
ряцплкдзюхэчфщъйщъйюхэчф**цплкдзряшбж**тсмвыгуианеосмт
оенаисмбыгутжбш**ряцплкдщюхэчф**шьйоенаисмвыугтжб**ряцпш**
цплкдзюхэчфщъйтжб**ршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй**

Проективный тест личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций “Домики”

Методической основой теста является цвето-ассоциативный эксперимент, известный по тесту отношений А.Эткинда. Тест разработан О.А.Ореховой и позволяет провести диагностику эмоциональной сферы ребенка в части высших эмоций социального генеза, личностных предпочтений и деятельностных ориентаций, что делает его особенно ценным с точки зрения анализа эмоционального отношения ребенка к школе.

Для проведения методики необходимы следующие материалы:

Лист ответов. Восемь цветных карандашей: синий, красный, желтый, зеленый, фиолетовый, серый, коричневый, черный. Карандаши должны быть одинаковыми, окрашены в цвета, соответствующие грифелю.

Исследование лучше проводить с группой первоклассников - 10-15 человек, детей желательно рассадить по одному. Если есть возможность, можно привлечь для помощи старшеклассников, предварительно их проинструктировав. Помощь учителя и его присутствие исключается, так как речь идет об отношении детей к школьной жизни, в том числе и к учителю.

Процедура исследования состоит из трех заданий по раскрашиванию и занимает около 20 минут.

Инструкция: сегодня мы будем заниматься раскрашиванием. Найдите в своем листочке задание №1. Это дорожка из восьми прямоугольников. Выберите тот карандаш, который вам приятен больше всего и раскрасьте первый прямоугольник. Отложите этот карандаш в сторону. Посмотрите на оставшиеся карандаши. Какой из них вам больше нравится? Раскрасьте им второй прямоугольник. Отложите карандаш в сторону. И так далее.

Найдите задание №2. Перед вами домики, их целая улица. В них живут наши чувства. Я буду называть чувства, а вы подберете к ним подходящий цвет и раскрасьте. Карандаши откладывать не надо. Можно раскрашивать тем цветом, который по-вашему подходит. Домиков много, их хозяева могут отличаться и могут быть похожими, а значит, и цвет может быть похожим.

Список слов: счастье, горе, справедливость, обида, дружба, ссора, доброта, злоба, скука, восхищение.

Если детям непонятно, что обозначает слово, нужно его объяснить, используя глагольные предикаты и наречия.

Найдите задание №3. В этих домиках мы делаем что-то особенное, и жильцы в них – необычные. В первом домике живет твоя душа. Какой цвет ей подходит? Раскрасьте.

Обозначения домиков:

№2 – твое настроение, когда ты идешь в школу,

№3 – твое настроение на уроке чтения,

№4 – твое настроение на уроке письма,

№5 – твое настроение на уроке математики

№6 – твое настроение, когда ты разговариваешь с учителем,

№7 – твое настроение, когда ты общаешься со своими одноклассниками,

№8 – твое настроение, когда ты находишься дома,

№9 – твое настроение, когда ты делаешь уроки,

№10 – придумайте сами, кто живет и что делает в этом домике.

Когда вы закончите его раскрашивать, тихонько на ушко скажите мне, кто там живет и что он делает (на ответном листе делается соответствующая пометка).

Методика дает психотерапевтический эффект, который достигается самим использованием цвета, возможностью отреагирования негативных и позитивных эмоций, кроме того эмоциональный ряд заканчивается в мажорном тоне (восхищение, собственный выбор).

Процедура обработки начинается с задания №1. Вычисляется вегетативный коэффициент по формуле:

$$ВК = (18 - \text{место красного цвета} - \text{место синего цвета}) / (18 - \text{место синего цвета} - \text{место зеленого цвета})$$

Вегетативный коэффициент характеризует энергетический баланс организма: его способность к энергозатратам или тенденцию к энергосбережению. Его значение изменяется от 0,2 до 5 баллов. Энергетический показатель интерпретируется следующим образом:

1. 0 – 0,5 – хроническое переутомление, истощение, низкая работоспособность. Нагрузки непосильны для ребенка

2. 0,51 – 0,91 – компенсируемое состояние усталости. Самовосстановление оптимальной работоспособности происходит за счет периодического снижения активности. Необходима оптимизация рабочего ритма, режима труда и отдыха.

3. 0,92 – 1,9 – оптимальная работоспособность. Ребенок отличается бодростью, здоровой активностью, готовностью к энергозатратам. Нагрузки соответствуют возможностям. Образ жизни позволяет ребенку восстанавливать затраченную энергию.

4. Свыше 2,0 – перевозбуждение. Чаще является результатом работы ребенка на пределе своих возможностей, что приводит к быстрому истощению. Требуется нормализация темпа деятельности, режима труда и отдыха, а иногда и снижение нагрузки.

Далее рассчитывается показатель суммарного отклонения от аутогенной нормы. Определенный порядок цветов (34251607) – аутогенная норма – является индикатором психологического благополучия. Для расчета суммарного отклонения (СО) сначала вычисляется разность между реально

занимаемым местом и нормативным положением цвета. Затем разности (абсолютные величины, без учета знака) суммируются. Значение СО изменяется от 0 до 32 и может быть только четным. Значение СО отражает устойчивый эмоциональный фон, т.е. преобладающее настроение ребенка.

Числовые значения СО интерпретируются следующим образом:

2. Больше 20 – преобладание отрицательных эмоций. У ребенка доминируют плохое настроение и неприятные переживания. Имеются проблемы, которые ребенок не может решить самостоятельно.

3. 10 – 18 – эмоциональное состояние в норме. Ребенок может радоваться и печалиться, поводов для беспокойства нет.

4. Менее 10 – Преобладание положительных эмоций. Ребенок весел, счастлив, настроен оптимистично.

Задания №2 и №3 по сути расшифровывают эмоциональную сферу первоклассника и ориентируют исследователя в вероятных проблемах адаптации.

Задание №2 характеризует сферу социальных эмоций. Здесь надо оценить степень дифференциации эмоций – в норме позитивные чувства ребенок раскрашивает основными цветами, негативные – коричневым и черным. Слабая или недостаточная дифференциация указывает на деформацию в тех или иных блоках личностных отношений:

Счастье-горе – блок базового комфорта,

Справедливость – обида – блок личностного роста,

Дружба – ссора – блок межличностного взаимодействия,

Доброта – злоба – блок потенциальной агрессии,

Скука – восхищение – блок познания.

При наличии инверсии цветового градусника (основные цвета занимают последние места) у детей часто наблюдается недостаточная дифференциация социальных эмоций – например, и счастье и ссора могут быть обозначены одним и тем же красным цветом. В этом случае надо

обратить внимание, как раскрашивает ребенок парные категории и насколько далеко отстоят пары в цветовом выборе.

Актуальность переживания ребенком того или иного чувства указывает его место в цветовом градуснике (задание №1).

В задании №3 отражено эмоциональное отношение ребенка к себе, школьной деятельности, учителю и одноклассникам. Понятно, что при наличии проблем в какой-то сфере, первоклассник раскрашивает именно эти домики коричневым или черным цветом. Целесообразно выделить ряды объектов, которые ребенок обозначил одинаковым цветом. Например, школа-счастье-восхищение или домашние задания – горе-скука. Цепочки ассоциаций достаточно прозрачны для понимания эмоционального отношения ребенка к школе. Дети со слабой дифференциацией эмоций скорее всего будут амбивалентны и в эмоциональной оценке видов деятельности. По результатам задания №3 можно выделить три группы детей:

3. с положительным отношением к школе
4. с амбивалентным отношением
5. с негативным отношением

Следует отметить, что при крайне низких или крайне высоких показателях ВК и СО, сомнениях в чистоте исследования данная методика может быть продублирована по той же схеме, но индивидуально, со стандартными карточками из теста Люшера.

Далее заполняется сводная таблица. Вегетативный коэффициент характеризует в целом **физиологический компонент** адаптации первоклассника к школе. Для удобства все данные можно свести к трем категориям:

1. достаточный физиологический уровень адаптации (нет психосоматики, энергетический баланс в норме)
2. частичный физиологический уровень адаптации (наблюдаются либо психосоматические проявления, либо низкий энергетический баланс)

3. недостаточный физиологический уровень адаптации (заболевания в период адаптации, психосоматические проявления, низкий энергетический баланс)

Экспертная оценка учителя характеризует **деятельностный компонент** адаптации первоклассника.

И, наконец, суммарное отклонение от аутогенной нормы является интегрированным показателем **эмоционального компонента** адаптации. В сводной таблице имеет смысл отразить знак отношения (положительный, амбивалентный, отрицательный) первоклассника к учению, учителю, одноклассникам и себе.

Сопоставление показателей физиологического, деятельностного и эмоционального компонентов позволит квалифицировать уровень адаптации первоклассников как:

5. достаточный
6. частичный
7. недостаточный (или дезадаптация)

Таким образом, на основе полученных данных можно достаточно обоснованно выделить первоклассников, которые нуждаются в индивидуальном внимании психолога. Представляется целесообразным выделить две группы таких детей:

6. первоклассников с недостаточным уровнем адаптации
7. первоклассников с частичной адаптацией

Детей из *первой группы* необходимо обследовать индивидуально, выявить причины и факторы дезадаптации, по возможности провести необходимую коррекционную работу. Как показывает практика, именно эти первоклассники долгое время будут требовать внимания и помощи как со стороны психолога, так и учителя.

Вторая группа – первоклассники с частичной адаптацией – чаще нуждается в краткосрочной оперативной помощи со стороны психолога. Данные об их эмоциональном состоянии, материалы опроса учителя и

родителей дают достаточно информации для такой работы. Причинами неполной адаптации часто могут быть повышенная тревожность, вызванная неумеренными ожиданиями родителей, изменение характера детско-родительских отношений, перегрузка дополнительными занятиями, низкая самооценка, слабое здоровье и т.д. Нередко эти дети не вызывают опасений учителя, так как они усваивают программу и выполняют правила поведения школьника, однако зачастую это происходит за счет физического и психологического здоровья маленького школьника. В зависимости от конкретной ситуации психологу следует проконсультировать родителей и учителей, дать рекомендации по преодолению выявленного психологического неблагополучия.

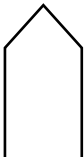

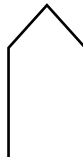
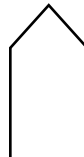
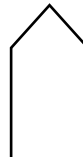
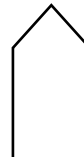
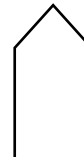
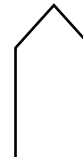
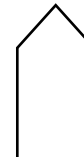
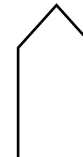
Лист ответов к тесту «Домики»

Фамилия, имя. класс дата

1 задание

1	2	3	4	5	6	7	8

2 задание

									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

АНКЕТА

ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ НАЧАЛЬНОЙ СТУПЕНИ

Уважаемые родители! Просим Вас ответить на вопросы данной анкеты, проводимой с целью выявления проблем адаптации вашего ребенка в школе, выяснения самочувствия детей в школе и дома во внеурочное время. Наша общая задача состоит в том, чтобы трудности, которые встретятся на его пути, были преодолимыми. Ваш вклад- честный и объективный ответ на поставленные вопросы, касающиеся развития и становления Вашего ребенка. Ваше мнение важно для регулирования деятельности нашего образовательного учреждения.

Ф.И.О. _____

1. С какого возраста Ваш ребенок посещал детский сад?
2. Как складывались у ребенка отношения в детском саду со сверстниками?
3. Есть ли у Вашего ребенка друзья?
4. Как часто болеет и как справляется с болезнями?
5. Чем интересуется и увлекается? Постоянны ли его интересы?
6. Считаете ли Вы, что у Вашего ребенка есть особые таланты, способности?
7. Каким школьником Вы его видите в более старших классах?
8. Кто из членов семьи наиболее авторитетен для ребенка?
9. Каковы особенности характера и эмоциональной сферы ребенка?
10. Как часто меняется настроение у Вашего ребенка?
11. Любит ли он(а) домашних животных?
12. Какие качества характера своего ребенка Вы хотели бы активно развивать?
13. Участвуете ли Вы в его играх?

14. Как Вы поощряете своего ребенка?
15. За что Вы поощряете своего ребенка?
16. Наказываете ли Вы своего ребенка?
17. За что и как Вы наказываете своего ребенка?
18. Какие праздники в Вашей семье считаются традиционными?
19. Имеют ли возможность друзья Вашего ребенка бывать в Вашем доме?
20. Может ли Ваш ребенок длительное время играть один?
21. Трудолюбив ли Ваш ребенок?
22. Какие постоянные обязанности и поручения он имеет в семье?
23. Какие проблемы возникали у Вас в связи с воспитанием ребенка?
24. Чего Вы хотели бы избежать в воспитании своего ребенка?

Спасибо за сотрудничество!