

- чтобы ребенок не напрягал плечи, шею, ощущал движения диафрагмы, межреберных мышц, мышц нижней части живота;
- движения ребенок должен производить плавно, под счет, тихо, в проветренном помещении, до еды.

Литература

1. Белякова, Л. И. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Л. И. Белякова, Н. Н. Гончарова, Т. Г. Шишкова. – М. : Книголюб, 2004.

2. Рау, Ф. Ф. Методика обучения произношению в школе глухих: Пособие для учителей / Ф. Ф. Рау, Н. Ф. Слезина. – М. : Просвещение, 1981.

РАЗВИТИЕ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА КАК УСЛОВИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Е. С. Межидова,
ГСКОУ СО «Специальная школа-интернат № 17»,
г. Екатеринбург*

Современная действительность диктует свои требования: происходят изменения в политике, которые в свою очередь отражаются в нормативно-правовых документах и актах. Изменения касаются и образования. Вступившие в силу Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) различных ступеней, в частности ФГОС начального общего образования и вступающий в силу с 01.09.2013 года Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» обязывают: учитывать образовательные потребности детей с ограниченными способностями здоровья; создавать условия для эффективной реализации и освоения обучающимися основной образовательной программы; обеспечивать рост творческого потенциала [19]. «Создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования

лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья» [17, 18]. Тем самым даются установки на максимально возможную реализацию потенциальных способностей, что позволит обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) максимально гармонично влиться в коллектив сверстников. В связи с подписанием Болонской декларации, ключевыми понятиями являются «компетентность» и «компетенция».

А. В. Хуторской считает, что понятие «компетенция включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним. Компетентность – это владение, обладание человеком соответствующей компетенцией, включающей его личностное отношение к ней и предмету деятельности» [7 с.141].

Практика показывает, что в одном и том же общеобразовательном коррекционном учреждении могут обучаться дети с различными по характеру и степени выраженности нарушениями в физическом и (или) психическом развитии, что существенно затрудняет их обучение.

Возникает противоречие между необходимостью выполнения учебной программы и различным уровнем потенциальных компетенций детей с НОДа.

Единственным оптимальным способом разрешения этого противоречия является максимальная индивидуализация образовательного процесса.

Наш практический опыт показал, что наиболее эффективным является обучение по индивидуальным образовательным маршрутам.

В этом случае использование специальных образовательных программ, методов и методик, адаптированных к индивидуальным особенностям каждого ребенка будет адресным и, соответственно, более эффективным.

Индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ) – целенаправленно дифференцированная образовательная программа, обеспечивающая

учащемуся позиции субъекта выбора, разработки и реализации образовательной программы при осуществлении преподавателями педагогической поддержки его самоопределения и самореализации [2].

Индивидуальный образовательный маршрут определяется образовательными потребностями, индивидуальными способностями и возможностями учащегося (уровень готовности к освоению программы), а также существующими стандартами содержания образования.

Работы Горбачевой Г. Г., Князевой Т. Н. убедительно доказывают целесообразность использования ИОМов, однако их работы ограничиваются детьми дошкольного возраста и детьми с задержкой психического развития.

Движение ребенка с ОВЗ может осуществляться по различным образовательным маршрутам (внешним – по округу или городу, и внутренним – внутри одного образовательного учреждения), которые реализуются одновременно или последовательно. Внутренние ИОМ могут составляться консилиумом образовательного учреждения (или специалистами структурных подразделений ОУ).

При разработке ИОМ обязательно учитываются организационные условия включения различных категорий детей с ОВЗ, в частности с НОДА, в образовательное пространство. Это осуществляется в соответствии с включением психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). Эти условия уточняются в ходе деятельности психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК) учреждения.

Индивидуальный образовательный маршрут для детей с НОДА в начальной школе подразумевает комплексную работу таких специалистов как учитель-олигофренопедагог, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель начальных классов, воспитатель, учителя предметники, инструктор по ЛФК и учителя дополнительного образования.

На основе анализа изученной литературы нами были выделены несколько этапов конструирования индивидуального образовательного маршрута:

1. Этап наблюдения;
2. Диагностический этап;
3. Этап проектирования;

4. Этап реализации;

- контроль
- коррекция

5. Этап итоговой диагностики.

Приведем следующий пример ИОМ для обучающегося с нарушением опорно-двигательного аппарата в 1 классе в ГСКОУ СО «Специальная школа-интернат № 17», г. Екатеринбурга.

Никита Н. 2004 г.р. Анамнез: органическое поражение ЦНС, ДЦП спастическая диплегия тяжелой степени, мышечные контрактуры верхних и нижних конечностей, частичная атрофия зрительного нерва, ОНР III уровня у ребенка с дизартрией. Заключение ПМПК: общеобразовательная программа для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

На первом этапе у учителя начальных классов возникла проблема с тем, что мальчик не осуществляет самостоятельный захват ручки, самостоятельно не пишет. Чтение побуквенное.

На диагностическом этапе каждый из специалистов с помощью различных методик выявил проблемные стороны развития и потенциальные возможности ребенка. В результате коллегиального обсуждения на ПМПК были определены направления коррекционно-развивающей работы с Никитой:

- развитие общей и мелкой моторики, совершенствование статической и динамической организации движений;
- развитие произвольной моторики пальцев рук;
- развитие графомоторных навыков;
- развитие фонематического слуха и навыков звукового анализа;
- развитие и совершенствование лексико-грамматической стороны речи;
- развитие временных представлений;
- развитие основных мыслительных операций, навыков соотносительного анализа, навыков группировки и классификации;
- формирование обобщенных представлений о свойствах предметов (цвет, форма, величина);
- развитие слухового внимания и памяти;
- развитие комбинаторных способностей.

В соответствии с направлениями коррекционно-развивающей работы было подобрано и содержание. Для работы над развитием произвольной

моторики пальцев рук были подобраны следующие виды заданий: составление геометрического узора из раздаточного материала; пальчиковые игры и игры со шнуровкой; работа с природным материалом и сыпучими материалами, игровые задания по застегиванию и расстегиванию различных видов застежек и шнурков и другие. Развитие фонематического слуха и навыков звукового анализа, совершенствование фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза осуществлялось с помощью: «Назови первый и последний звук в слове», «Назови лишний звук», «Звуковая мозаика», «Танцующие пальчики»; различные физкультминутки; дифференциация звуков шумовых и музыкальных инструментов и другие.

Результаты коррекционно-развивающего обучения ребенка по индивидуальному образовательному маршруту определяются с помощью промежуточных диагностик в конце каждой четверти, обсуждаются на консилиуме и фиксируются в ИОМ.

Положительным результатом по реализации ИОМ 2011-2012 учебный год можно считать то, что Никита способен самостоятельно писать; производить звуковой анализ; вычленять звуки в словах; определять последовательность звуков в слове; соотносить количество звуков и букв в словах. Самостоятельно делить слова на слоги; определять количество слогов, определять место ударения в слове. Благодаря разработанному комплексу упражнений по ЛФК, появилась возможность передвигаться с помощью специального приспособления (ходунков), без посторонней помощи. На уроках дополнительного образования у мальчика обнаружилась способность к обучению музыке (игре на синтезаторе). Кроме того, значительно улучшилось поведение, появилась устойчивая мотивация к продолжению обучения.

На сегодняшний момент Никита Н. продолжает обучение во 2 классе, его индивидуальный образовательный маршрут, по результатам на конец 2011-2012 учебного года был скорректирован. Были внесены изменения, были учтены пожелания родителей по реализации ИОМ.

Все вышеизложенное, по нашему мнению, может служить доказательством того, что использование индивидуальных образовательных маршрутов позволяет максимально реализовать потенциальные компетенции детей с НОДа.

Литература

1. Ивлева, И. В. Особенности построения индивидуальных образовательных траекторий детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] // Проектирование индивидуальных траекторий развития детей с ограниченными возможностями здоровья: сб. науч. ст. / под ред. Е. Л. Умниковой, Е. В. Кречетова, Н. А. Мухаметьянова. – Екатеринбург, 2012.
2. Князева, Т. Н. Индивидуальный образовательный маршрут ребенка как условие осуществления психолого-педагогической коррекции младших школьников с ЗПР [Текст] / Т.Н. Князева // Коррекционная педагогика. – 2005. – №1.
3. Концепция Федеральных государственных образовательных стандартов общего образования / Под ред. А. М. Кондакова, А. А. Кузнецова. – М.: «Просвещение», 2008.
4. Федеральный закон от 17.12.2009 N 313-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
5. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
6. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования от 06.10.2009 N 373.
7. Хуторской, А.В. Практикум по дидактике и современным методикам обучения [Текст] / А.В. Хуторский. – СПб. : Питер, 2004.

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В НОВЫХ ОТКРЫВАЮЩИХСЯ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

*О. А. Мельгунова,
МДОУ № 395, г. Екатеринбург*

Адаптация ---- это приспособление организма к новой обстановке, а для ребенка детский сад, несомненно, является новым, еще неизвестным пространством, с новым окружением и новыми отношениями. Адаптация включает широкий спектр индивидуальных реакций, характер которых зависит от психофизиологических и личностных особенностей ребенка, от