



Г. В. Тугулева, Е. А. Овсянникова, Г. В. Ильина

Реализация технологий психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в дошкольном образовании

В данной статье уточнены принципы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовании. Обозначен поиск оптимальных технологий психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в дошкольном образовании (медико-профилактические, физкультурно-оздоровительные технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка, здоровьесбережения и здоровьеобогащения дошкольного образования, здоровьесберегающие образовательные технологии в учреждении, технологии валеологического просвещения родителей), способствующих адаптации к социальному окружению, сохранению психического здоровья и полноценного развития личности. Проведено исследование по реализации психолого-педагогического сопровождения с внедрением здоровьесберегающих технологий с детьми 5-7 лет, имеющими ограниченные возможности здоровья. Разработаны методические рекомендации для педагогов по соблюдению определенного порядка действий во время проведения коррекционных игр и упражнений для детей старшего дошкольного возраста. Применение современных здоровьесберегающих технологий в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в дошкольном возрасте позволит улучшить качество инклюзивного образования.

Ключевые слова: дошкольное образование, педагогический процесс, психолого-педагогическое сопровождение, дети с ограниченными возможностями здоровья, принципы психолого-педагогического сопровождения, здоровьесберегающие технологии, инклюзивное образование

Ссылка для цитирования:

Тугулева Г. В., Овсянникова Е. А., Ильина Г. В. Реализация технологий психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в дошкольном образовании // Перспективы науки и образования. 2019. № 1 (37). С. 417-430. doi: 10.32744/pse.2019.1.31



G. V. TUGULEVA, E. A. OVSYANNIKOVA, G. V. ILYINA

Implementation of technologies of psychological and pedagogical support of children with disabilities during the preschool education

This paper clarifies the principles of psychological and pedagogical support of children with disabilities during the preschool education. The search for optimal technologies of psychological and pedagogical support of children with disabilities during the preschool education (medical and preventive, physical and health technologies to ensure the socio-psychological safety of the child, health protection and health improvement of the preschool education, health-saving educational technologies in the institution, technology of the valeological education of parents), which contribute to the adaptation to the social environment, preservation of mental health and full development of the individual, is outlined. The study on the implementation of psychological and pedagogical support with the introduction of health-saving technologies for 5-7-year-old children with health limitations. Methodological recommendations for teachers on adherence to a certain sequence of actions during carrying out corrective games and exercises for children of the senior preschool age are developed. The use of modern health-saving technologies in the process of psychological and pedagogical support of children with disabilities in the preschool age will improve the quality of inclusive education.

Key words: preschool education, pedagogical process, psychological and pedagogical support, children with health limitations, principles of psychological and pedagogical support, health-saving technologies, inclusive education

For Reference:

Tuguleva, G. V., Ovsyannikova, E. A., & Ilyina, G. V. (2019). Implementation of technologies of psychological and pedagogical support of children with disabilities during the preschool education. *Perspektivy nauki i obrazovania – Perspectives of Science and Education*, 37 (1), 417-430. doi: 10.32744/pse.2019.1.31 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

В процессе развития цивилизованного общества формируется гуманное отношение к инвалидам и детям с отклонениями в развитии. Дети с отклонениями в развитии нуждаются не только в поддержке родителей, специалистов, но и в поддержке всего общества. Ученые провели ряд исследований, чтобы понять проблемы воспитания ребенка с аномалиями в семье и помочь семьям воспитывать проблемного ребенка.

Усилия семьи, где воспитывается ребенок со сложными нарушениями в развитии, будут более плодотворными, если семье будет оказана своевременная квалифицированная помощь специалистов. Главная проблема, во многом определяющая все дальнейшее развитие ребенка со сложными и множественными нарушениями – это проблема принятия его в семье и дальнейшее психолого-педагогическое сопровождение на всех этапах детства.

Выготский Л.С. впервые обосновал необходимость социализации детей в условиях инклюзивного образования. Современная образовательная политика объединяет общую и специальную системы образования, постепенно заполняя научно-методические пробелы в сопровождении воспитательного и образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В условиях совершенствования образовательного законодательства осуществляется организация инклюзивного образования [3].

Психологическое сопровождение детства – это процесс непрерывного обеспечения условий для эмоционального благополучия, успешного развития, воспитания и обучения ребенка на всех этапах детства.

Нормативной основой психолого-педагогического сопровождения является Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО), от 17.10.2013 г.

По мнению Р.В. Овчаровой, технология психолого-педагогического сопровождения – комплекс взаимосвязанных и взаимообусловленных мер, представленных разными технологиями, которые осуществляются всеми субъектами целостного педагогического процесса в целях обеспечения оптимальных социально-психологических условий для сохранения психического здоровья и полноценного развития личности ребенка.

В нашем исследовании объект сопровождения – это дети с ОВЗ в ситуации дошкольного образования, в процессе которого они формируются по социально заданным образцам, развивая задатки, переходящие в способности.

Предмет сопровождения – психолого-педагогические технологии сопровождения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного дошкольного образования.

В контексте нашего исследования, психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ нацелено на решение следующих задач:

- сопровождение социализации детей с ОВЗ на этапе дошкольного образования;
- содействие психическому и личностному развитию детей на каждой возрастной группе дошкольного периода;
- обеспечение индивидуального подхода к каждому ребенку на основе его психолого-педагогического изучения;

- профилактика и преодоление вторичных отклонений в психическом и личностном развитии детей;
- реализация здоровьесберегающих технологий сопровождения детей с ОВЗ;
- определение воспитательного потенциала семьи и психолого-педагогическое просвещение родителей, воспитывающих ребенка в ОВЗ.

В настоящее время назрела необходимость реализации комплекса здоровьесберегающих технологий (медико-профилактические, физкультурно-оздоровительные технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка, здоровьесбережения и здоровьеобогащения дошкольного образования, здоровьесберегающие образовательные технологии, технологии валеологического просвещения родителей), без применения которых работа в дошкольных учреждениях, реабилитационных центрах становится неэффективной.

Материалы и методы исследования

Теоретико-методологическую основу исследования составили работы об инклюзивном образовании детей в условиях дошкольного учреждения (А.К. Андреева, И. Гордеева, М. Лисицына, М.М. Прочухаева, Т. М. Ташина), анализ образовательных технологий в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья (Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В. Алехина); исследования понятия «здоровьесберегающие технологии» (К.В. Дубов, А.Н. Акимова и др.); результаты исследования психомоторного развития детей дошкольного возраста средствами физической культуры в условиях инклюзивного образования (Г.В. Ильина, Г.В. Тугулулева, Л.А. Яковлева). Современные исследования здоровьесберегающих технологий физкультурно-оздоровительной направленности с детьми дошкольного возраста (Г.В. Ильина, В.Г. Макаренко, Л.Н. Санникова, С.Б. Шарманова и др.).

Причинами необходимости методологического обоснования психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в дошкольном образовании выступают:

- поиск оптимальных и эффективных подходов к организации коррекционно-развивающей, воспитательной и образовательной помощи детям;
- необходимость совершенствования методов специальной психологии и коррекционной педагогики;
- недостаток в специальных знаниях (теоретических работ и научных исследований в области специального образования детей с ОВЗ);
- недостаточное программно-методическое обеспечение образовательного процесса для лиц с ОВЗ в условиях инклюзивного дошкольного образования.

В ходе исследования, нами изучены и описаны оптимальные психолого-педагогические технологии сопровождения детей с ОВЗ, изучена проблема внедрения здоровьесберегающих технологий с детьми 5-7 лет, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Результаты исследования

Для описания методологии психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ необходимо раскрыть принципы реализации данной деятельности.

1. Принцип индивидуального подхода определяет выбор форм, методов и средств

обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы. Индивидуальные программы развития ребенка построены на диагностике функционального состояния ребенка и предполагают выработку индивидуальной стратегии развития конкретного ребенка. Индивидуальный подход предполагает не только внешнее внимание к нуждам ребенка, но предоставляет самому ребенку возможности реализовывать свою индивидуальность.

2. Принцип поддержки самостоятельной активности ребенка. Важным условием успешности реализации инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности дошкольника не только в условиях дошкольного образования, но и со стороны родителей. Родители могут ожидать помощи или активно добиваться льгот от государства, игнорируя собственные возможности для участия в социальной жизни. Когда активность находится целиком на стороне взрослых, которые заботятся о ребенке, считая, что его особенности не позволяют ему реализовывать свои возможности, формируется «выученная беспомощность», феномен, когда ребенок ожидает внешней инициативы, сам оставаясь пассивным.

3. Принцип активизации социализации ребенка, по мнению Л.С. Выготского, реализуется в процессе обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии, если правильно организовано развитие личности в детском коллективе, функционирующем не в замкнутом пространстве, но тесно связанном с окружающей социальной средой. Выготский Л.С. справедливо критиковал западных ученых и педагогов, увлекающихся индивидуальными упражнениями с ребенком. Он предлагал воспитывать детей с нарушениями интеллекта, не дифференцируя их на группы по степени выраженности интеллектуального дефекта, подчеркивая, что дети прекрасно учатся у детей. Ребенок с легкой формой дебильности для глубоко умственного отсталого ребенка будет эталоном развития, как одаренный – для нормального ребенка. Необходима организация полноценной коллективной жизни детей, способствующей активной социализации ребенка.

Сегодня многие учреждения, начиная с дошкольных, начальных школ координируют свои усилия, осуществляя поиск сочетания образования с допрофессиональной подготовкой, чтобы осуществлять полноценную социализацию проблемной личности в системе непрерывного образования, в системе взаимодействия с культурными, общественными, трудовыми учреждениями и предприятиями. Идет позитивный процесс формирования общественного мнения, консолидируются усилия людей, заинтересованных в судьбе определенной группы населения, нуждающейся в особой помощи с целью адаптации к жизни, социуму и труду.

4. Принцип активного включения в образовательный процесс всех его участников создает условия для понимания и принятия друг друга с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе. Инклюзия прежде всего, активное включение детей с ОВЗ, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность: совместное планирование, проведение общих мероприятий, семинаров, праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

5. Принцип междисциплинарного подхода предполагает комплексный, интегративный подход к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, логопед, психолог, при участии старшего воспитателя) регулярно проводят психолого-педагогическую диагностику детей и в процессе обсуж-

дения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом.

6. Принцип вариативности в организации процессов развития, обучения и воспитания обеспечивает наличие вариативной развивающей среды при включении в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии, т. е. необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность использования педагогом разнообразных методов и средств работы, как по общей, так и специальной педагогике.

7. Принцип партнерского взаимодействия с семьей. Установление доверительных партнерских отношений с родителями или близкими ребенка, внимательное отношение к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, совместные действия, направленные на поддержку ребенка.

8. Принцип динамического развития образовательной модели дошкольной организации учитывает возможность изменения и включения новых структурных подразделений, специалистов, развивающих технологий и современных технических средств.

Эффективность психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ на наш взгляд, зависит от соблюдения ряда принципов, которые охарактеризовали А.А. Осипова, У.В. Ульяновская, О.В. Лебедева в работах, связанных с проблемой организации коррекционной помощи детям [4; 11].

9. Принцип единства диагностики и коррекции. Коррекционная работа будет результативной при условии четкого анализа причин отклонения в развитии, поведении ребенка, что требует комплексности и глубины предшествующей диагностической работы. Прежде чем спланировать и осуществить комплекс коррекционных мероприятий на основе диагностики, следует осуществить прогноз – достижение предполагаемых результатов – позитивной динамики развития как отдельных психических функций, определенных свойств, так и личности в целом. В конце коррекционной работы осуществляется повторная диагностика, чтобы проверить достижение прогнозируемых результатов, эффективность подбора методов, технологий, реализации всей коррекционной программы.

10. Принцип ранней коррекционно-педагогической помощи детям необходим для учета раннего и дошкольного периода развития ребенка как наиболее благоприятного периода для ранней коррекции первичного дефекта развития, имеющего биологическую основу, и профилактики вторичного дефекта, формирующегося под влиянием социальных условий жизни ребенка.

Ранний и дошкольный периоды, характеризуются наибольшей восприимчивостью ребенка к психолого-педагогическому воздействию, когда интенсивно развиваются наиболее значимые для жизнедеятельности человека психические функции и в силу пластичности нервной системы на ранних этапах онтогенеза проявляются в большей мере компенсаторные возможности детского организма в борьбе за выживание и полноценное развитие.

По мнению У.В. Ульяновской, О.В. Лебедевой, В.В. Лебединского, Е.М. Мастюковой и др. ранние лечебно-психолого-педагогические коррекционные мероприятия повышают эффективность исправления недостатков развития, предупреждая наложение и развитие других нарушений и отклонений.

11. Принцип единства развития и коррекции обучения и воспитания. Л.С. Выготского полагал, что обучение должно идти впереди развития, учитывая при этом за-

кономерности и особенности развития нормального проблемного ребенка. Обучение и воспитание должно учитывать как «актуальный», так и «ближайший» уровни развития ребенка, т.е. программа работы с ним должна быть адаптирована к потребностям ребенка и развивать его, учитывать творческие потенциалы личности, поэтому технологии именуется коррекционно-развивающими.

Коррекция рассматривается как психолого-педагогическая деятельность, нацеленная на ближайшую зону развития ребенка. Чем раньше начата коррекционная работа с целью формирования позитивных психологических новообразований, тем она окажется эффективней.

При определении стратегии коррекционно-развивающей работы следует учитывать комплекс диагностических, коррекционных, профилактических и организационно-просветительских задач, конкретизирующихся в работе отдельных образовательных учреждений, в разработке индивидуальных коррекционных программ, ориентирующихся на зону «ближайшего развития».

12. Гуманистический принцип психолого-педагогической коррекционной работы с проблемными детьми. Этот принцип базируется на представлениях философов, психологов и педагогов – гуманистов (Н.А. Бердяева, Э. Фромма, К. Роджерса, А. Маслоу, Л.Н. Толстого, К.Д. Ушинского, В.А. Петровского, Ш.А. Амонашвили), которые убеждены, что в природе человека заложены уникальные экзистенциальные потребности жить в гармонии с миром, потребности в свободе и творчестве, потребности в идентичности (тождества с самим собой, осознающих значимость собственного «Я»). Нормальные и проблемные личности развиваются в соответствии с врожденной тенденцией к самоактуализации – реализации своего творческого потенциала, если удовлетворены базисные потребности личности.

Согласно гуманистическому принципу, ребенок с отклонением в развитии рассматривается только как имеющий отрицательные предпосылки, но как личность с сохраненными позитивными свойствами, с особым типом развития. В мировой практике наметилась тенденция к интегрированному образованию, отказу от сокращенного и замедленного обучения в специализированных учреждениях лиц, способных к самообслуживанию и общению с другими детьми. В рамках интегрированной образовательной системы осуществляется гуманный дифференцированный подход к ребенку, учитывающий особенности его развития и образовательные потребности.

13. Принцип индивидуального подхода в процессе коррекции и компенсации. В соответствии с основной стратегией мировой системы образования личностно-ориентированный подход к обучению и воспитанию ребенка предполагает учитывать не только возрастные особенности «среднестатистического ребенка», но и «индивидуальную траекторию развития».

Наряду с дифференцированным подходом образования детей с проблемами развития целесообразно разработать коррекционно-развивающие, оптимизирующие развитие ребенка не только с учетом специфики отклонения в развитии ребенка и вариативности отклонения, нарушения в развитии. Следует акцентировать внимание на учет индивидуальности ребенка, наличие сильных сохраненных сторон личности, способствуя наращиванию «компенсаторного фонда» организма (по Л.С. Выготскому).

Выявление позитивных свойств личности, способностей и сознание благоприятных условий для их развития является мощным компенсаторным фактором, стимулирующим развитие, совершенствование личности, деятельности, поведения ребенка. Знание индивидуальных особенностей способствует выбору гуманных адекватных ме-

тодов воздействия на сознание ребенка, закрепление социально приемлемых норм поведения, коррекции недостатков развития.

14. Принцип системности. Коррекционное воздействие на любую психологическую функцию требует учета формирования личности как целостной системы с учетом влияния на ее сознание и деятельность социально – педагогических условий.

Реализация принципа системности предполагает направленность на устранение причины, источников отклонения в психическом развитии. Вовремя выявленные причины и симптомы неблагополучного развития позволяют своевременно принимать меры, предупреждая более сложные вторичные отклонения. Обучение и воспитание, развитие детей с отклонениями в развитии должны представлять собой целостную систему мероприятий по улучшению качества жизни ребенка.

Технологии психолого-педагогического сопровождения опираются на интегративное и скоординированное междисциплинарное взаимодействие субъектов образовательного процесса, обеспечивающее благоприятные условия для их личностного и профессионального развития.

Перечислим основные технологии психолого-педагогического сопровождения актуальные для работы в условиях инклюзивного образования:

- построение адекватной возможностям ребенка последовательности и глубины подачи программного материала в контексте адаптации образовательной программы для различных категорий детей с ОВЗ по каждой отдельной компетенции или предмету;

- технология проведения междисциплинарных консилиумов специалистов, что в свою очередь способствует выстраиванию приоритетов и определению стратегии медицинского и психолого-педагогического сопровождения как в конкретные моменты, так и на длительные периоды, а также оценке эффективности той или иной стратегии сопровождения;

- технология оценки особенностей и уровня развития ребенка, с выявлением причин и механизмов его проблем, для задач создания адекватной реабилитации и сопровождения ребенка и его семьи;

- технология оценки внутригрупповых взаимоотношений, для решения задач сопровождения всех субъектов инклюзивного образовательного пространства, формирования эмоционального принятия и группового сплочения;

- технологии развивающей работы с детьми с особыми образовательными потребностями, при необходимости, с другими субъектами инклюзивного образовательного пространства;

- технологии поддержки участников образовательного процесса (педагогов, родителей), психологической работы с родительскими и учительскими ожиданиями;

- реализация психолого-педагогического сопровождения с внедрением здоровьесберегающих технологий с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья;

- технология изучения образовательного запроса и развития образовательного потенциала семьи;

- индивидуальная программа сопровождения как одно из эффективных средств инклюзивного образования детей с ОВЗ.

Проведенное нами исследование позволило разработать программно-методическое обеспечение образовательного процесса будущих педагогов дошкольного образования, способствующее реализации здоровьесберегающих технологий в профессиональной деятельности [12; 15; 17].

В качестве примера приведем результаты нашего исследования реализации психолого-педагогического сопровождения с внедрением здоровьесберегающих технологий с детьми 5-7 лет, имеющими ограниченные возможности здоровья. Проблема детского церебрального паралича (ДЦП) актуальна в связи с ростом заболеваемости во всем мире и высокой степенью инвалидизации больных с одной стороны и возможностью нахождения детей данной категории в дошкольных учреждениях, реализующих инклюзивное образование.

Основной целью сопровождения развития детей с ДЦП является оказание медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи; обеспечение социальной адаптации.

При изучении практического опыта работы реабилитационных центров г. Магнитогорска, г. Белорецка мы выявили широкое применение в данных учреждениях здоровьесберегающих технологий. Основа деятельности – это медико-профилактические технологии, центр реабилитации укомплектован специалистами с высшим и средним медицинским образованием. Лечение осуществляется медицинскими работниками по следующим кабинетам: гидромассаж; физиотерапевтические процедуры; кинезотерапия (костюм «Адели»); иппотерапия; используются БОС технологии.

По физкультурно-оздоровительным технологиям центры имеют специалистов-тренеров по физическому воспитанию. Во время занятий обязательно посещение тренажерного зала, кабинета массажа, зала двигательного развития каждого ребенка.

Экспериментальное исследование проводилось на базе центра реабилитации для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья и детских дошкольных образовательных организаций, реализующих инклюзивное образования. В исследовании участвовали дети старшего дошкольного возраста с различными формами ДЦП. Отбор производился после изучения личных дел и медицинских карт. Определен исходный уровень физического состояния детей. Совместно с медицинским работником каждому ребенку был назначен комплекс коррекционных упражнений и игр. Назначения проводились на развитие общей и мелкой моторики с учетом методических разработок И.С. Лопухиной «Логопедия – ритм, речь, движение».

Наиболее успешно, личностное развитие осуществляется в детском коллективе смешанного типа, когда ребенок контактирует и с нормально развивающимися детьми, и с детьми, имеющими аналогичные либо другие проблемы в развитии. Поэтому, постепенное включение детей в группу нормально развивающихся сверстников способствует наиболее успешной социализации.

Эффективным средством развития движений и активизации межполушарного мозгового взаимодействия у детей с ДЦП признается лечебная физкультура. На занятиях лечебной физкультурой применяются современные методики, включающие определенные группы упражнений.

1. Установление контакта и фиксация взора. Инструктор и ребенок сидят на ковре лицом друг к другу, а затем ребенок садится спиной к взрослому. Взрослый поглаживает, покачивает ребенка, сопровождая свои действия спокойной речью.

2. Развитие чувства безопасности и вежливости. Инструктор перемещает ребенка по ковру в положении сидя спиной к взрослому, сидя на взрослом и т.п.

3. Обучение сотрудничеству и партнерству. Ребенок и инструктор, лежа на полу, толкают друг друга ступнями.

4. Ориентировка в схеме тела и в пространстве. Производятся разные движения, в которых акцентируется внимание на частях тела и их положении в пространстве.

5. Развитие силы и физического состояния. Инструктор лежит на спине, а ребенок пытается перевернуть его на живот.

6. Обучение расслаблению. Полная релаксация лежа.

7. Развитие самостоятельных движений в играх. Например, инструктор делает мостик, а ребенок ползает под мостиком, забирается на мостик и т.п. Современная лечебная физкультура использует разнообразные методики, различные технические приспособления.

Помимо традиционных методов лечебной физкультуры, в практике коррекции движений у детей с ДЦП следует использовать различные дополнительные средства, это большие мячи для расслабления мышц, параллельные брусья и разнообразные дорожки для обучения ходьбе, батуты, тренажеры и т.п.

1. Упражнения с фитбол-мячом.

2. Упражнения на дорожке (с камушками): пройти босиком по дорожке прямо или боком (с поддержкой или без нее).

3. Упражнения на батуте: прыжки с поддержкой инструктора или без нее. 4. Упражнения на беговой дорожке: используется для лечения нарушений осанки, плоскостопия. Способствует укреплению мышц стопы, голени, тазобедренных суставов, улучшению физического развития.

5. Упражнения на велотренажере: помогает укрепить мышечный корсет и повысить общую выносливость мышц нижних конечностей.

При выполнении всех этих упражнений инструктор сначала наглядно показывает их детям и обязательно следит за правильным положением головы, осанкой и опорой на всю стопу. Их применение обусловлено не только поиском более эффективных подходов, но и тем, что ребенку с ДЦП необходимо заниматься лечебной физкультурой на протяжении многих лет, в том числе и дома с родителями. Однообразие упражнений, отсутствие ощутимых наглядных результатов приводит к значительному снижению мотивации у детей. Индивидуальные занятия со старшими дошкольниками с ДЦП проводятся 2 раза в неделю. Длительность занятий 15-20 мин.

У детей с церебральным параличом игровая деятельность ограничена в силу особенностей их заболевания. Поэтому при проведении игр с детьми с церебральным параличом особая роль принадлежит взрослому. Развитию двигательной сферы детей с ДЦП способствует проведение подвижных игр с разнообразными игрушками, которые могут проводить воспитатель, родители. Действия детей зависят от предназначения игрушки: они возят машинки и коляски, бросают мячи и шары и т.п. Эти игры наиболее доступны для детей с церебральным параличом, так как в этих играх нет четких правил, и ребенок может действовать в соответствии со своими силами и возможностями.

Кроме игр с игрушками, на развитие движений влияют подвижные игры, в которых дети выполняют те или иные доступные для них действия. Например: добежать (дойти) до определенного места и взять какой-нибудь предмет (флажок, шар), бросить и поймать мяч определенное число раз, бросить или покатить мяч другому ребенку, докатить обруч до конца дорожки. Двигательные задачи представлены в виде правил игры.

Оценка результатов проводилась по 4-балльной системе. Нами был выявлен уровень развития двигательных навыков у отобранных в группу детей (общая моторика и мелкая моторика). Таким образом, исследование в реабилитационных центрах и ДОО показало, что развитие двигательных навыков по общей и мелкой моторике детей с ДЦП является низким.

В ходе экспериментального исследования нами проверена эффективность оказания помощи детям с ДЦП с использованием здоровьесберегающих технологий, а также результативность использования комплекса коррекционных упражнений и игр для детей старшего дошкольного возраста с ДЦП.

Нами были разработаны методические рекомендации для педагогов по соблюдению определенного порядка действий во время проведения коррекционных игр и упражнений для детей старшего дошкольного возраста.

Перечислим наиболее значимые, которым должен придерживаться педагог дошкольного образования:

1. Обеспечить условия (пространственные, предметно-развивающие, возрастные, безопасные) для игровой деятельности детей.

2. Дать возможность свободного выбора ребенком выбора игры, соответствующего его интересам и возможностям.

3. Стимулировать детей к использованию выразительных средств речи и невербальных средств.

4. Воспитатель способствует интериоризации опыта и развитию у детей инициативы самостоятельности в игре, активности в реализации игровых замыслов.

6. Поощрять стремление ребенка изготовить своими руками недостающие для игры предметы.

Данные рекомендации были предложены в адаптированном варианте родителям и применялись ими во время эксперимента. Сотрудничество с родителями – это организационно-педагогический процесс, от успешности которого во многом зависит эффективность всей реабилитации. Индивидуальная работа с родителями непрерывна и начинается уже на первых этапах в условиях групп кратковременного пребывания [8]. Родители полноправные участники образовательного процесса, поэтому они должны иметь всю информацию о том, какое психологическое, педагогическое воздействие оказывается на их ребенка и осознавать воспитательно-образовательный потенциал семьи. Для родителей выделены основные правила поведения с детьми.

Применение специальных упражнений и игр привело к положительной динамике у всех отобранных детей. Выраженный положительный эффект у 80% детей по общей моторике и у 65% по мелкой. Подчеркнем важность использования предложенных нами технологий и положительную тенденцию к включению родителей в процесс воспитания и обучения в системе специального дошкольного образования детей, имеющих нарушения. Итогом работы педагогов с родителями является формирование у них установки на положительные формы общения и взаимодействия со своим ребенком, на активную позицию в его воспитании в семье и максимальное использование образовательного потенциала семьи.

Заключение

Каждая из представленных технологий структурирована по: содержанию, направленности, методическим приемам, инструментальным средствам, критериям оценки результативности, планируемыми результатами. Важными аспектами каждой технологии является:

– направленность на адаптацию к социальному окружению, сохранению психического здоровья и полноценного развития личности;

- междисциплинарный характер, взаимосвязь деятельности каждого педагога дошкольного учреждения с другими специалистами сопровождения, а также определенная включенность специалистов непосредственно в педагогическую деятельность;
- взаимодействие всех участников педагогического процесса (специалисты, педагоги, родители).

Условия реализации технологий должны обеспечивать развитие детей во всех основных образовательных областях дошкольного образования.

Эффективность психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ условиях дошкольного образования зависит от:

- внедрения современных психолого-педагогических технологий, учитывающих интеграцию педагогики и психологии, стимулирующих процессы амплификации и саморазвития личности ребенка;
- созданных мотивационно-развивающих условий для успешного психического развития и образования ребенка на всех этапах детства;
- разработки программно-методического обеспечения образовательного процесса для детей с ОВЗ;
- построения вариативных форм образования и разработки индивидуальной программы сопровождения детей с ОВЗ условиях инклюзивного образования;
- профессиональной компетентности и совершенствования готовности педагогов к реализации здоровьесберегающих технологий с детьми дошкольного возраста, в том числе детьми с ОВЗ, в условиях инклюзивного образования и семейного воспитания [6; 13];
- профессиональной подготовки будущих педагогов к реализации здоровьесберегающих технологий с детьми дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования [15: 17];
- активной включенности родителей в оказании поддержки и обеспечении условий для гармоничного развития личности.

Таким образом, применение современных здоровьесберегающих технологий в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ позволит оптимизировать процесс адаптации к социальному окружению и улучшить качество инклюзивного образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В. Алехина; под общ. ред. Н.В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева [и др.]. Красноярск, 2013. С. 71-95.
2. Андреева А. К проблеме инклюзивного воспитания и обучения в детском саду [Текст] / А. Андреева, А. Тахаува // Дошкольное воспитание. 2012. № 6. С. 51-52.
3. Боровик В.Г. Об организации инклюзивного образования в условиях совершенствования образовательного законодательства // Администратор образования. 2013. № 7. С. 55-61.
4. Глухов В.П. Основы коррекционной педагогики и специальной психологии. М.: МГТУ им. М.А. Шолохова, 2007. 312 с.
5. Гордеева И. Инклюзия : плюсы и минусы / И. Гордеева, М. Лисицына // Здоровье дошкольника. 2014. № 2. С. 2-17.
6. Ильина Г.В., Здоровьесберегающие технологии в современном образовательном процессе: кол. Монография. Красноярск, 2014. С. 88-108.

7. Прочухаева М.М. Реализация инклюзивного подхода в детском саду // Управление дошкольным образовательным учреждением. 2010. № 7. С. 13-20.
8. Закрепина А.В. Организация индивидуальной работы с родителями в условиях групп кратковременного пребывания // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2009. № 1.
9. Здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности [Электронный ресурс]: учеб.- метод. пособие / Г.В. Ильина, Л. Н. Санникова. Магнитогорск: ФГБОУ ВО «МГТУ», 2017. 76 с.
10. Овсянникова Е.А., Тугулева Г.В., Хабибуллин Д.А. Инклюзивная образовательная среда как аспект социально-психологической адаптации студентов с ОВЗ. // Проблемы современного педагогического образования. Сер.: Педагогика и психология. Ялта: РИО ГПА, 2018. Вып. 60. Ч. 4. С. 305-307.
11. Основы специальной педагогики и психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Г.В. Тугулева, Л.А. Яковлева. Магнитогорск: ФГБОУ ВПО «МГТУ», 2016.
12. Ташина Т.М. Инклюзивное образование в дошкольном учебном учреждении // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2013. № 2. С. 86-90.
13. Третьякова О.Д., Овсянникова Е.А. Составляющие профессиональной компетенции педагога в условиях инклюзивного образования // Актуальные проблемы современного общего и профессионального образования. 2016. С. 135-137.
14. Тугулева Г.В., Ильина Г.В. Исследование психомоторных способностей детей старшего дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью // Современные наукоемкие технологии. 2018. № 3. С. 134-138.
15. Тугулева Г.В., Ильина Г.В., Яковлева Л.А. Психомоторное развитие детей дошкольного возраста средствами физической культуры в условиях инклюзивного образования // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 2. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26301> (дата обращения: 1.12.2018)
16. Санникова Е.С. Роль игры в формировании толерантности дошкольников к людям с ограниченными физическими возможностями здоровья // Перспективы Науки и Образования. 2018. № 1 (31). URL: https://rnojournalfiles.wordpress.com/2018/03/pdf_180139.pdf (дата обращения: 1.12.2018)
17. Ilyina G.V., Rashchikulina E.N., Tuguleva G.V., Yakovleva L.A. Students' readiness formation for realization of the continuity principle in the development of children's physical qualities // IEJME – Mathematics Education. 2016. Vol. 11. No.10. P. 3487-3510.

REFERENCES

1. Alekhina S.V. Inclusive education for children with disabilities // Modern educational technologies in working with children with disabilities: monograph / N.V. Novikova, L.A. Kazakova, S.V. Alekhina; Under the general editorship. Krasnoyarsk, 2013. p. 71-95. (in Russian)
2. Andreeva A. To the problem of inclusive education and training in kindergarten / A. Andreeva, A. Takhauva. *Preschool education*, 2012, no. 6, pp. 51-52. (in Russian)
3. Borovik V.G. On the organization of inclusive education in the context of improving educational legislation. *Administrator of education*, 2013. no. 7, pp. 55-61. (in Russian)
4. Glukhov V.P. Fundamentals of correctional pedagogy and special psychology. Moscow, Moscow State Technical University named after M.A. Sholokhov Publ., 2007. 312 p. (in Russian)
5. I. Gordeeva. Inclusion: Pros and Cons / I. Gordeeva, M. Lisitsyna. *Preschooler's Health*, 2014, no. 2, pp. 2-17. (in Russian)
6. Ilyina G.V. Health-saving technologies in the modern educational process: a collective monograph. Krasnoyarsk, 2014. pp. 88-108. (in Russian)
7. Prochukhaeva M. Implementing an inclusive approach in kindergarten. *Management of pre-school educational institution*, 2010, no. 7, pp. 13-20. (in Russian)
8. Zakrepina A.V. Organization of individual work with parents in groups of short-term stay. *Education and training of children with developmental disorders*, 2009, no. 1. (in Russian)
9. Health-saving technologies in professional activities: a methodological guide / G.V. Ilyina, L.N. Sannikova. Magnitogorsk, MSTU Publ., 2017. 76 p. (in Russian)
10. Ovsyannikova E.A., Tuguleva G.V., Khabibullin D.A. Inclusive educational environment as an aspect of the socio-psychological adaptation of students with disabilities. Problems of modern pedagogical education. Series: Pedagogy and Psychology. Yalta, GPA, 2018, Issue 60, Part 4, pp. 305-307. (in Russian)

11. Basics of special pedagogy and psychology: study guide / G.V. Tuguleva, L.A. Yakovlev. Magnitogorsk, MSTU Publ., 2016. (in Russian)
12. Tashina T.M. Inclusive education in preschool educational institutions. *Scientific notes of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2013, no. 2, pp. 86-90. (in Russian)
13. Tretyakova O.D., Ovsyannikova E.A. Components of professional competence of a teacher in an inclusive education. *Actual problems of modern general and vocational education*. 2016. p. 135-137.
14. Tuguleva G.V., Ilina G.V. Study of psychomotor abilities of children of senior preschool age with intellectual deficiency. *Modern high technologies*, 2018, no. 3, pp. 134-138. (in Russian)
15. Tuguleva G.V., Ilina G.V., Yakovleva L.A. Psychomotor development of preschool children by means of physical culture in the context of inclusive education. *Modern problems of science and education*, 2017, no. 2. Available at: <https://www.science-education.ru/en/article/view?id=26301> (accessed 1 December 2018)
16. Sannikova E.S. The role of the game in the formation of tolerance of preschoolers to people with disabilities. *Perspectives of Science and Education*, 2018, vol. 31, no. 1. Available at: https://pnojournal.files.wordpress.com/2018/03/pdf_180139.pdf (accessed 1 December 2018)
17. Ilyina G.V., Rashchikulina E.N., Tuguleva G.V., Yakovleva L.A. Students' readiness for physical qualities. *IEJME - Mathematics Education*, 2016, vol. 11, no.10, pp. 3487-3510.

Информация об авторах

Тугулева Галина Витальевна
(Россия, Магнитогорск)

Доцент, кандидат педагогических наук, доцент
кафедры дошкольного и специального образования
Магнитогорский государственный технический
университет им. Г.И. Носова
E-mail: garomi@rambler.ru

Овсянникова Елена Александровна
(Россия, Магнитогорск)

Доцент, кандидат педагогических наук, доцент
кафедры дошкольного и специального образования
Магнитогорский государственный технический
университет им. Г.И. Носова
E-mail: oea307@mail.ru

Ильина Галина Вячеславовна
(Россия, Магнитогорск)

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры
дошкольного и специального образования
Магнитогорский государственный технический
университет им. Г.И. Носова
E-mail: galinka_ilina@rambler.ru

Information about the authors

Galina V. Tuguleva

(Russia, Magnitogorsk)

Associate Professor, PhD in Pedagogical Sciences,
Associate Professor of the Department of Pre-school
and Special Education
Nosov Magnitogorsk State Technical University
E-mail: garomi@rambler.ru

Elena A. Ovsyannikova

(Russia, Magnitogorsk)

Associate Professor, PhD in Pedagogical Sciences,
Associate Professor of the Department of Pre-school
and Special Education
Nosov Magnitogorsk State Technical University
E-mail: oea307@mail.ru

Galina V. Ilyina

(Russia, Magnitogorsk)

PhD in Pedagogical Sciences,
Associate Professor of the Department of Pre-school
and Special Education
Nosov Magnitogorsk State Technical University
E-mail: galinka_ilina@rambler.ru

