

способствовать формированию основ экологической культуры дошкольников, что является важной задачей экологического образования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дерябо С.Д., Ясвин В.А. Экологическая педагогика и психология. Ростов-н/Д.: Феникс, 1996, 480 с.
2. Миронов А.В. Технологии изучения курса «Окружающий мир» в начальной школе. Ростов-н/Д.: Феникс, 2013. 512 с.
3. Николаева С.Н. Теория и методика экологического образования дошкольников. Академия, 2013. 272 с.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования // Консультант Плюс: Интернет-портал. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154637/?frame=1 (дата обращения: 1.03.2019).

FORMING AT PRESCHOOL CHILDREN POSITIVE ATTITUDES TO ANIMALS

S.A. Saakyan

Tver State University, Tver, Russia

The article presents the results of an empirical study on the development and testing plan for educational activities directly aimed at creating a positive attitude by preschool children towards certain animals. It is recommended to show a positive value in nature of all animals studied, and special attention should be paid to those animals to which children are negative.

Keywords: environmental education of preschool children, attitude to animals.

Об авторе:

Саакян Сергей Арменович, кандидат биологических наук, доцент кафедры МиЕНО ФГБОУ ВО «Тверской государственной университет», e-mail: Saakyan.SA@tversu.ru

УДК 376.1 : 37.018.26

ИНКЛЮЗИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РЕБЁНКА С ОВЗ КАК УСЛОВИЕ ИНТЕГРАЦИИ РЕБЁНКА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО

Н.Н. Седых

Тверской государственной университет, г. Тверь, Россия

Рассматриваются уровни сформированности инклюзивной компетентности родителя как условие интеграции ребенка в образовательную среду. Разработана структурно-функциональная модель подготовки родителей детей с ограниченными возможностями здоровья к осуществлению деятельности по сопровождению инклюзивного образования и социально-психологической инклюзии.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), инклюзивная компетентность законного представителя ребенка с ОВЗ, инклюзивное образование, образовательное пространство, образовательный маршрут ребенка с ОВЗ, интеграция и её разновидности, социально-психологическая инклюзия.

Актуальность заявленной в статье проблемы обусловлена тем, что инклюзивное образование детей с ОВЗ требует от законных представителей высокого уровня компетентности в вопросах его сопровождения.

В соответствии с целью нами были определены следующие задачи: проанализировать литературные источники для понимания сущности «компетентности законных представителей ребенка с ОВЗ» с позиций различных подходов и выделение структурных компонентов их

компетентности; изучить нормативно-правовую базу инклюзивного (интегративного) образования; изучить исторические аспекты развития инклюзивного образования в России и за рубежом; ознакомиться с психолого-педагогическими технологиями работы с законными представителями и детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата в условиях образовательной интеграции; подобрать комплект инструментов для первичной и комплексной оценки уровня сформированности инклюзивной компетентности законного представителя ребенка с ОВЗ, как условие интеграции ребенка в образовательную среду; сформировать экспериментальную группу из законных представителей детей с ОВЗ, принимающих активное участие интеграции ребенка в образовательную среду; определить психологическую атмосферу интеграции ребенка и его законного представителя в условиях образовательного пространства; определить уровень информированности законных представителей в области инклюзивного образования; разработать структурно-функциональную модель комплексной поддержки законных представителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, необходимую для эффективного сопровождения образовательного маршрута ребенка.

Ведущая роль в подборке и разработке основ диагностики анормального развития принадлежит Л.С. Выготскому. Еще в начале XX в. Г.Я. Трошин в фундаментальном труде «Современная психология нормальных и ненормальных детей» формулирует идею об общих закономерностях нормального и анормального развития: и в том, и в другом случае формирование психики имеет поступательный характер, а каждый из этапов развития завершается становлением новообразований, являющихся основой развития для следующего этапа [21, с. 75–76]. Соглашаемся с Л.С. Выготским и Г.Я. Трошиным, особенно подчеркивавшими общую для нормы и аномалии социальную обусловленность развития: в обоих случаях социальное, в том числе психолого-педагогическое, подразумевает и инклюзивное воздействие, представляет собой источник формирования высших психических функций. Л.С. Выготский подчеркивал необходимость установления качественных особенностей протекания психических процессов, выявления перспектив развития личности, а также изучения интеллектуального и эмоционально-волевого развития детей с ОВЗ в их взаимосвязях. Поэтому диагностическая процедура с детьми ОВЗ и их законными представителями выстраивается следующим образом.

Диагностический комплекс для работы с ребенком-подростком с ОВЗ:

Диагностика познавательной сферы и обучаемости (Анкета «Тип интеллекта». Сокращенный опросник «Тип мышления» [11, с. 70–71, 107]. Тест «Карта интересов» (Вариант 1. Сокращенный)) [11, с. 61–69].

Диагностика индивидуально-типологических особенностей. «Методика экспресс-диагностики характерологических особенностей личности» (модификация общепсихологических типов различных авторских классификаций: Кэттелл, Леонгард, Айзенк, Личко. Вариант сокращенного опросника-теста Айзенка) [8, с. 175-188].

Диагностика эмоционально-личностной сферы ребенка-подростка

(Методика «Несуществующее животное». «Изучение направленности личности» (Методика В. Смекала и М. Кучера). Методика экспресс-диагностики характерологических особенностей личности (модификация общепсихологических типов различных авторских классификаций: Кэттелл, Леонгард, Айзенк, Личко). Изучение общей самооценки с помощью процедуры тестирования (опросник Г.Н. Казанцевой). Тест школьной тревожности Филлипса) [8, с. 163–168, 161–178, 188–192, 192–203].

Диагностика мотивационно-волевой сферы ребенка-подростка (Таблица «Самоанализ успеваемости, включенности и эмоционального благополучия». Изучение отношения к учебным и факультативным предметам, занятиям по интересам по Г.Н. Казанцевой – модифицированный вариант. Изучение мотивов учебной деятельности (модификация А.А. Реана, В.А. Якунина) или Методика изучения мотивов учения школьников [7, с. 211]. Сокращенный опросник для подростков Басса-Дарки) [8, с. 226–231].

Диагностика сферы межличностных отношений и общения (Тест незаконченных предложений (модификация В. Михала) [8, с. 238–241]. Методика «Рисунок семьи» [8, с. 241–248]. Методика «Несуществующее животное») [8, с. 61–69]. МЦВ – Метод цветowych выборов. Модифицированный восьмицветовой тест Люшера [8, с. 281].

Диагностическая карта социально-средовой и социально-бытовой ориентации ребенка-подростка с ОВЗ (Сводная таблица по шкалам).

Методика «Социометрия» (модифицированный вариант).

Диагностический комплекс для работы с родителями или законными представителями ребенка-подростка с ОВЗ:

Диагностика индивидуально-типологических особенностей. «Методика экспресс-диагностики характерологических особенностей личности» (модификация общепсихологических типов различных авторских классификаций: Кэттелл, Леонгард, Айзенк, Личко. Вариант сокращенного опросника-теста Айзенка [8, с. 175–192]).

Диагностика сферы межличностных отношений и общения (Эссе или сочинение на тему «Разрешите представиться...» [11, с. 17–18]. Методика «Рисунок семьи». Методика «Несуществующее животное» [8, с. 61–69]. Тест-опросник родительского отношения к детям. Методика определения способности к общению и саморегуляции [11, с. 78–80]. «МЦВ – Метод цветowych выборов». Модифицированный восьмицветовой тест Люшера [8, с. 281]).

Диагностические пробы по инклюзивному образованию педагогов и родителей или законных представителей детей с ОВЗ. Анкета «Социально-средовая и социально-бытовая ориентация ребенка с ОВЗ в условиях инклюзивного пространства» (сопровождение родителя и педагога).

Диагностика уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко, адаптированная Перетолчиной Н.Н. в 2007 г. по выявлению неблагоприятных факторов в проблемных ситуациях у законных представителей детей с особенностями в развитии), (методика «Диагностика структуры мотивов трудовой деятельности», разработанная Т.Л. Бадоевым, в которой опрашиваемые оценивают свое отношение к различным факторам, влияющим

на удовлетворенность трудом или осуществляемой деятельностью, по семибалльной шкале [9, с. 107–113]).

Базой для опытно-экспериментальной работы являются инклюзивные группы в ГБОУ «Казанская школа-интернат № 4 для детей с ограниченными возможностями здоровья» г. Казани и в Специальной коррекционной общеобразовательной школе-интернате № 20 для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата г. Иркутска. Возрастная группа детей с 11 до 15 лет, участвующих в исследовании, составляет 22 человека. Группа родителей (законных представителей детей) – 31 человек.

Структура представленной модели комплексной поддержки законных представителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, включает в себя модульное сопровождение и научно-методическое обеспечение. Модульное сопровождение представлено следующими компонентами: 1) медико-биологическим, 2) психолого-педагогической диагностики развития детей и подростков с нарушениями здоровья, 3) медицинской реабилитации нарушений у детей и подростков с ОВЗ, 4) психолого-педагогической коррекции нарушений у детей и подростков с ОВЗ и 5) социально-психологической реабилитации.

Модель направлена на формирование готовности законного представителя ребенка с ОВЗ к сопровождению своего ребенка, в результате реализации которой происходит совершенствование компетенций сопровождающего, представляющих собой систему новых знаний и опыта в области реабилитации, педагогики и психологии. Такая готовность является гарантом повышения качества участия родителей в сопровождении инклюзивного образования ребенка с ОВЗ.

Одна из важных характеристик инклюзивного образовательного пространства – множественность субъектов (полисубъектность), которыми являются учащиеся (дети с особыми образовательными потребностями, в том числе с особенностями психофизического развития (ОПФР); дети с типичным развитием), их родители и другие специалисты образовательной среды. Каждый субъект имеет сформированные позиции и интересы, по-своему интерпретирует и относится к ценностям инклюзивного образования, формулирует профессиональный и социальный заказ.

Важным фактором, влияющим на эффективность инклюзивного образования, а также на психологический комфорт всех участников образовательного пространства, являются законные представители [1, с. 17]. Успешность интеграции ребенка с ОВЗ в образовательную среду зависит не только от педагога, но и от его законных представителей, а именно от их умения объединить семью и школу в решении задач обучения, воспитания, социализации на основе общих ценностей [22, с. 134]. Характер этого взаимодействия определяется личностными, социальными и профессиональными позициями каждого участника, с одной стороны, а также продуманностью деятельности педагога по организации работы с родителями, их педагогического сопровождения – с другой. Это требует определения содержания взаимодействия педагога с законными представителями ребенка с

ОВЗ в формировании их компетентности как родителей, эффективных партнерских взаимоотношений, обозначения «полей» их социально-профессионального партнерства, обусловленного компетенциями каждого, определения способов взаимодействия и границ ответственности [21].

Очевидным становится, что эффективность инклюзивного образования обеспечивается не простой совокупностью компетентностей его субъектов, а созданием условий сообъединения компетентностей субъектов образовательного пространства, результатом которой может стать их взаимоусиление и приобретение нового качества. Создание таких условий предполагает фокусирование внимания на сущности «родительской инклюзивной компетентности», обусловленной спецификой инклюзивного образовательного пространства.

Анализ литературных источников свидетельствует о понимании сущности «компетентности законного представителя» с позиций различных подходов:

1) когнитивного: как знания, умения, навыки и способы выполнения педагогической деятельности родителя (Н.Ф. Талызина); знания, умения и опыт родителей в области интеграции ребенка с ОВЗ в образовательную среду [12; с. 25];

2) деятельностного: как интегральная характеристика, определяющая способность решать проблемы и типичные задачи, возникающие в реальных ситуациях педагогической деятельности, с использованием знаний, опыта, ценностей и склонностей (А.П. Тряпицына); единство теоретической и практической готовности родителей к осуществлению педагогической деятельности, способность понять потребности детей и создать условия для их удовлетворения [3; 6];

3) компетентностного: как «способность родителей организовать семейную социально-педагогическую деятельность по формированию у ребенка социальных навыков» [4]; «совокупность личностно-деятельностных характеристик компетентного родителя, которые проявляются в готовности и способности принимать ребенка как ценность, овладевать базовыми психолого-педагогическими знаниями и позволяют успешно выполнять функции социализации ребенка в процессе семейного воспитания» [15, с. 200].

Таким образом, в общем виде понятие родительской компетентности может быть определено как способность (наличие знаний, умений, опыта – «владение способом») и готовность (намерение, эмоциональное состояние, настроенность) решать возникающие задачи общения и взаимодействия в различных субъектных системах (родитель – ребенок, ребенок – родитель, ребенок – ребенок и т. д.) [6]. Значит, речь идет о владении комплексом компетенций, основанных на знаниях и умениях их актуализировать в соответствии с социальной или учебной ситуацией.

В структуре феномена компетентности законного представителя как родителя ребенка с ОВЗ традиционно выделяют следующие компоненты: эмоциональный, когнитивный и поведенческий [16, с. 100]; мотивационно-ценностный, личностный, когнитивный, коммуникативный, креативно-рефлексивный [12, с. 35]; мотивационно-личностный, гностический, коммуникативно-

деятельностный [13, с. 93–98]; компетентностный опыт, выделенный А.В. Хуторской в структуре родительской компетентности [20, с. 23–35].

Условия инклюзивного образования дополняют содержание каждого компонента родительской компетентности специфическими характеристиками, обусловленными особенностями состава и характером взаимодействия его субъектов, а также содержанием решаемых социально-психологических, социально-средовых и педагогических задач.

Анализ научно-практической литературы позволяет выделить следующие структурные компоненты инклюзивной родительской компетентности законных представителей ребенка с ОВЗ. Была проведена работа с родителями в виде консультаций, собеседований, диагностических процедур, мастер-классов, курсов повышения квалификации для педагогов: когнитивный (знания о сущности инклюзивного образования, его ценностях, общих и особенных качествах личности различных детей) – 21 %; эмоциональный (принятие различных особенностей детей, условий инклюзивного образования) – 19 %; конативно-коммуникативный (способы и приемы поведения, общения, взаимодействия [21, с. 61–69]) – 25 %.

В инклюзивном образовательном пространстве формирование родительской инклюзивной компетентности законного представителя ребенка с ОВЗ следует рассматривать как условие интеграции ребенка в образовательную среду. При этом необходимо учитывать, что категория законных представителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ неоднородна и не всегда гармонична по характеру отношений, складывающихся внутри «родительской общности класса», что проявляется в несовпадении позиций, запросов, требований к образовательным результатам [18].

Социальный состав экспериментальной группы из детей и их законных представителей: общее количество детей с ОВЗ составляет 22 человека (8 мальчиков и 14 девочек с ДЦП) и законных представителей из 31 человека. Восемь семей – полные. Десять семей – неполные, т. е. воспитательную работу производят в основном один из родителей или законных представителей ребенка с ОВЗ. Воспитание двух детей производится в форме опеки. Из всех законных представителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ 40% являются домохозяйками, занимаются профессиональной деятельностью 30%, и 10 % периодически ведут профессиональную деятельность или домашние дела (это зависит от состояния здоровья ребенка с ОВЗ, реализацией образовательного маршрута и программы ИПР).

Образовательный статус законных представителей детей с ОВЗ следующий: родители, имеющие высшее образование (юридическая, медицинская, экономическая, психолого-педагогическая сферы) составляют 60 %; родители, законные представители ребенка с ОВЗ, имеющие среднее профессиональное образование (сфера обслуживания населения и транспортных средств) – 30 %; законные представители препенсионного и пенсионного возраста – 10 %.

С помощью вводного диагностического инструментария, консультирования, собеседования с родителями или законными

представителями ребенка с ОВЗ выявлены следующие причины распада семей, сложных проблемных ситуаций, т.е. ухода одного из родителей:

- отсутствие родительского индивидуального внимания к «особенности, уникальности и отличности каждого ребенка от среднестатистического ребенка данной возрастной группы по России», т.к. семья не может и не знает каким образом можно оказать реальную помощь своим детям, веры в эти возможности;

- отсутствие социально-психологической, педагогической, медико-профилактической поддержки родителя с ребенком ОВЗ окружающим сообществом;

- неспособность представить своему ребенку с ОВЗ пространства безопасности, защиты здоровья, прав, человеческого достоинства;

- отсутствие в воспитании ребенка с ОВЗ принципа совместности, сотрудничества, содействия;

- непонимание того как можно создать инклюзивное пространство для ребенка с ОВЗ по принципу «не навреди»;

- неспособность выстраивать конструктивные взаимоотношения в семье и с педагогами о действиях с ребенком при решении конкретной проблемы;

- недостаточная сформированность у законных представителей ребенка с ОВЗ знаний о преодолении препятствий; когнитивных, эмоционально-волевых, поведенческих, компонентов структуры личности; неосведомленность о степени материально-медико-технического обеспечения образовательного пространства; о создании инклюзивного пространства (взаимоотношения с сотрудниками школы, друзьями детей, сверстниками ребенка, социокультурной сферы, способствовать эффективному усвоению образовательной программы, социально-бытовой ориентации, постепенному профессиональному самоопределению ребенка-подростка);

- неумение поддерживать самостоятельные действия ребенка и стимулировать эти действия взрослыми.

Часто родители не хотят замечать «взрослость» подростка, у них нет желания изменить привычные приемы воздействия. В таких случаях возникает конфликт, который может давать о себе знать долгие годы.

Крик, злоба, брань, определяющие тональность взаимоотношений членов семьи, оставляют след в душе подростка надолго. Часто нечуткость, бестактность не только родителей, но и учителей может из ординарной ситуации создать угрозу конфликта. Потеря чувства меры, уважения к личности ребенка может способствовать тому, что учитель, законный представитель не находя «достойного» для себя выхода из создавшейся ситуации, зачисляет детей, не склонных к правонарушениям, в ряд трудновоспитуемых.

Также важно осознание роли наследственных факторов в происхождении опорно-двигательных, интеллектуальных, эмоционально-волевых, когнитивных, психомоторных, сенсорных нарушений и девиантных форм поведения в подростковом возрасте лиц с ДЦП и др.

Анализ психолого-педагогической литературы, наблюдение и представленная от законных представителей детей с ОВЗ информация показали, что процесс «присвоения» и «активизации» социальных ценностей и смыслов базируется на стартовой готовности личности и проходит путь от явного или скрытого сопротивления через пассивное принятие к активному принятию [19].

Проводя индивидуальную работу с подростком, педагог или законный представитель должен понять своеобразие его личности, подыскать такие виды работ поисково-творческого характера, где бы подросток мог бы самовыразиться, открыть себя с неожиданной для всех и самого себя стороны.

Следовательно, обозначенная структура компетентности законного представителя позволит определить содержание, выявить вероятностные каналы и формы эффективной работы по формированию инклюзивных компетенций родителей, детерминированные поставленными задачами, планируемыми результатами. Формами таких занятий являются: коррекционно-развивающее занятие, занятие-практикум, занятия по социально-средовой или социально-бытовой ориентации, тренинг, сущность которых трактуется как способ личностного развития, развития творческих способностей и потребностей человека, процесс создания новых условий интеграции в образовании, управляющих поведением, а также форма обучения и воспитания, цель которых – развитие компетентности межличностного поведения и общения (С.С. Кашлев, М.М. Левина, Г.К. Селевко). Представленные формы занятий и в целевом, и в методическом отношении оказываются конгруэнтной формой работы, позволяющей развивать родительскую инклюзивную компетентность у законного представителя, воспитывающего ребенка с ОВЗ как с одной стороны, и формировать профессионально-педагогическую компетентность – с другой.

Значит формирование инклюзивной компетентности родителя как условие интеграции ребенка в образовательную среду школы-интерната на сегодняшний день остается одной из главных проблем системы образования. Внедрение в процесс образования нового направления «инклюзивное образование» для всех остается неопределенной точкой, которая ставит перед педагогами, родителями конкретные цели и задачи, но условий для полноценной реализации пока недостаточно.

Законные представители, как и педагоги порой недостаточно компетентны в обучении детей типично развивающихся и детей с ограниченными возможностями, так как опыт работы показывает, что они работают только с одним контингентом детей, одного уровня развития и возраста. А новая система образования предлагает им совершенно иные условия, к которым надо не только адаптироваться, но и выбрать правильный путь обучения, воспитания, учитывая особенности всех детей без исключения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алехина С.В., Семаго Н.Я., Фадиной А.К. «Инклюзивное образование». Вып. 1. М.: Центр «Школьная книга», 2010. 272 с.

2. Валеев Г.Х. Методология и методы психолого-педагогических исследований: учеб. пособие для студ. 3–5-х курсов пед. вузов по спец. «031000 – Педагогика и психология». — Стерлитамак: Стерлитамак. гос. пед. ин-т, 2002. 134с.
3. Гладкова Ю.А. Дифференцированный подход к повышению психолого-педагогической культуры семьи в условиях дошкольного учреждения: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2009. 31 с.
4. Евдокимова М.А. Дефицит социально-психологической компетентности как фактор депривации родительской компетентности // Ассоциация супервизоров [Электронный ресурс]. URL: <http://www.victimolog.ru/index>.
5. Зайцева И.А., Кукушкин В.С., Ларин Г.Г. и др. Коррекционная педагогика /под ред. В.С. Кукшина. Сер. «Педагогическое образование». Ростов н/Д.: ИЦ «МарТ», 2002. 304 с.
6. Зимняя И.А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования // Высшее образование сегодня. 2003. № 5. С. 34–42.
7. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб.: Питер, 2000. 512 с.
8. Истратова О.Н., Эксакусто Т.В. Справочник психолога средней школы. Ростов н/Д.: Феникс, 2006. 511 с.
9. Лапп Е. А. Интеграция общего и специального образования: региональный контекст: итоги проекта «Включенное образование – стратегия образования для всех» // Социальная педагогика. 2010. № 5. С. 107–113.
10. Мастюкова Е.В., Московина А.Г. Основы генетики. Клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии: учеб. пособие для студ. пед. высш. учеб. заведений/ под ред. В.И. Селеверстова, Б.П. Пузанова. М.: Владос, 2005 367 с.
11. Меттус Е.В., Турта О.С., Литвинова А.В. Учимся выбирать профиль обучения (для учащихся 7–11 классов. СПб.: КАРО, 2009 128 с.)
12. Мизина Н.Н. Родительская компетентность: психологический аспект проблемы // Эйдос: интернет-журнал. 2010. № 9. С. 25.
13. Минина А.В. Структура и содержание педагогической компетентности родителей в воспитании самостоятельности у детей дошкольного возраста // Образование. Наука. Инновации: Южное измерение. Ростов н/Д.: ИПО ЮФУ, 2013. № 2. С. 93–98.
14. Росс А. Как преодолеть сложности в семейной жизни. Ростов н/Д.: Феникс, 2002. 320 с.
15. Селина В.В. Развитие педагогической компетентности родителей детей раннего возраста в дошкольном образовательном учреждении: дис. канд. пед. наук, 2009. с. 200.
16. Ткаченко Е.В. Примерное содержание программ дополнительной подготовки в области инклюзивного образования. Для педагогических работников и родителей/ науч. ред. Ткаченко Е.В. М.: АНО Центр ИРПО, 2010. 100 с.
17. Хомская Е.Д. Нейропсихология: 4-е изд. СПб.: Питер, 2008 496 с.
18. Худоренко Е.А. Лица с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы образования и инклюзии // СОЦИС. 2010. № 9. с. 65–70.
19. Хуснутдинова З.А., Мустаев А.Ф., Саитгалиева Г.Г. Образование и социальная интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья. // Пед. журн. Башкортостана. 2012. № 1 (38). с. 24–29.
20. Хуторской А.В., Хуторская Л.Н. Компетентность как дидактическое понятие: содержание, структура и модели конструирования // Проектирование и организация самостоятельной работы студентов в контексте компетентностного подхода: межвуз. сб. науч. тр. / под ред. А.А. Орлова. Тула, 2008. с. 23–25.
19. Чурсина А.А., Жилкина О.А. Проблемы взаимодействия семьи и школы в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в области инклюзивного образования: сб. материалов III Междунар. науч.-практ. конф. «Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы». М., 24—26 июня 2015 г. С. 382–389.
20. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: учеб пособие. М.: ТЦ Сфера, 2009 320 с.
21. Шипицына Л.М., Кейс ван Рейсвейк. Навстречу друг другу: пути интеграции:

специальное образование в массовых школах в России и Нидерландах; Ин-т спец. педагогики и психологии Междунар. ун-та семьи и ребенка, Педологический ин-т г. Амстердама; пер. с англ. О.Н. Деряевой. СПб.: Ин-т спец. педагогики и психологии, 1998. 130 с.

THE INCLUSIVE COMPETENCE OF THE PARENT AS A CONDITION OF INTEGRATION OF THE CHILD INTO THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT

N. N. Sedykh

Tver state University, Tver, Russia

The levels of parental inclusive competency are considered as a condition for the integration of the child in the educational environment. Developed a structural-functional model of training parents of children with disabilities to the implementation of activities to support inclusive education and socio-psychological inclusion.

Keywords: *child with disabilities, parental inclusive competence, inclusive education, educational environment, educational route of a child with disabilities, social and psychological inclusion.*

Об авторе:

Седых Наталья Николаевна, аспирант ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет» г. Тверь, e-mail: delfin-s@mail.ru (Научный руководитель – д-р психол. наук, д-р пед. наук, проф. Ю.А. Клейберг).

УДК 373.2 + 613.31 : 613.2

ФОРМИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗНАЧЕНИИ ЗУБОВ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

О.О. Копкарева

Тверской государственный университет, Тверь, Россия

Рассматриваются вопросы формирования представлений о здоровых зубах у детей старшего дошкольного возраста. Показана роль практических, наглядных и игровых методов в формировании представлений о значении, строении зубов, их роли в сохранении здоровья человека, а также в формировании гигиенических навыков по уходу за ротовой полостью.

Ключевые слова: *дети старшего дошкольного возраста, здоровые зубы, наглядные, практические и игровые методы.*

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС) на первое место ставит задачу охраны и укрепления физического и психического здоровья детей. Формирование здоровья, становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, в формировании полезных привычек и др.) является главной целью различных видов деятельности ребенка [4].

Важный показатель заботы человека о своем организме – здоровые зубы. Это не только красивая внешность и улыбка, это показатель общего состояния организма. Еще в древности врачи заметили определенную связь между больными органами человека и состоянием его зубов. Дети часто думают, что уход за зубами, особенно молочными, не обязателен, так как они все равно скоро выпадут. Важно объяснить ребенку, что отсутствие гигиенического ухода приведет к их разрушению и потере. Больные зубы являются источником инфекции, которая может стать причиной заболеваний