

Т.В. Луценко, Е.В. Свистунова

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ АДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (на примере детей с нарушениями зрения)

Аннотация. Предметом исследования явился процесс формирования адаптивного поведения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Объектом исследования является инклюзивное образование как фактор формирования адаптивного поведения детей с ограниченными возможностями здоровья. Цель исследования: 1. Исследовать факторы, влияющие на динамику изменения агрессивности и тревожности дошкольников с ОВЗ при включении в систему инклюзивного образования. Включение дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивную группу является стрессовым фактором. Методология исследования: 1. опросники «Определение тревожности у ребенка методом наблюдения» (П. Бейкер, М. Алворд) 2. «Уровень агрессивности ребенка» (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко). В условиях реорганизации системы образования в РФ, когда повсеместно вводится инклюзивная практика, в инклюзивных группах возникают проблемы, связанные с разницей в восприятии, сменой привычной среды и др. как у дошкольников с нарушениями зрения, так и у их нормально развивающихся сверстников. Вывод: инклюзивное образование содержит существенный потенциал для снижения тревожности и агрессивности детей с ОВЗ. Но для его реализации необходимо своевременное проведение коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие социальной компетентности дошкольников с нарушениями зрения и дошкольников с нормативным зрением при переходе на инклюзивные формы обучения путем формирования навыков и умений, снижающих агрессивность и тревожность детей, посещающих инклюзивную группу и их родителей.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, инклюзия, инклюзивное образование, инклюзивные группы, агрессивность, тревожность, нарушения зрения, особенности адаптации, разница восприятия, социальная компетентность.

Abstract. When the preschool children in inclusive education, they have problems related to the difference in perception, change of usual environment, and others. The article describes the features of changes of preschool anxiety and aggressiveness of 5-6 years with a visual impairment in inclusive and correctional groups of kindergarten. The research methods are described in the article, and the organization of research for studying the adaptive behavior of preschool children is described in detail. A systematic study was performed to fix the anxiety and aggressiveness indicators of preschool children with visual impairment, both in inclusive groups and in correctional groups of pre-school institutions. In the study, active participation was made by teachers and specialists of a pre-school institution. Also summarized are the average and low rates of anxiety and aggressiveness of children with visual impairment. The research data are presented as a percentage, listed in tables and accompanied by a description.

Key words: children with disabilities, inclusion, inclusive education, inclusive group, aggression, anxiety, Visual impairment, Features of adaptation, Difference of perception, Social competence.

Введение

В современных условиях реорганизации системы образования в Российской Федерации, когда повсеместно вводится инклюзивная практика, особенно важно уделять достаточное внимание детям с недостатками в развитии как на государственном уровне, так и в каждом отдельном образовательном учреждении.

Законодательство России в этой области, в соответствии с международными нормами, предусма-

тривает гарантии равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в связи с чем сегодня в Российской Федерации одновременно применяются три подхода в обучении детей с особыми образовательными потребностями. Это дифференцированное воспитание и обучение детей с нарушениями речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с задержкой психического развития в специальных коррекционных учреждениях; интегрированное

обучение детей в специальных группах в общеобразовательных дошкольных учреждениях (или дошкольных отделениях образовательных учреждений); и инклюзивное обучение, когда дети с особыми образовательными потребностями находятся с обычными детьми в группах в общей предметно-пространственной образовательной среде и общих условиях воспитания и обучения [1].

Количество детей с ОВЗ от года к году остается практически на том же уровне. Особое место занимают среди них дети с нарушениями зрения.

Росстат [2] оперирует следующими статистическими данными о численности контингента детей с болезнями глаза и его придаточного аппарата, тыс. человек на 100000 детей в возрасте 0-14 лет: на конец 2014 года – 6000,1 человек; 2013 года – 6029,6; 2012 года – 6122,8; 2011 года – 5872,8; 2010 года – 5809,5. На конец 2005 года численность детей в возрасте 0-14 лет с болезнями глаза и его придаточного аппарата – 5577,3 тыс. на 100000 человек. То есть, в России их количество очень незначительно меняется, демонстрируя лишь в течение нескольких лет тенденцию к уменьшению. Тем не менее, количество детей с нарушениями зрения велико, и проблема их воспитания, обучения и социализации становится актуальной психолого-педагогической проблемой.

Тифлопедагогические исследования (И.В. Королева, Г.Н. Пенин, Е.З. Яхнина, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко, Н.Н. Малофеев, Т.С. Зыкова и др.) определили, что патология зрительных функций является причиной возникновения у детей ряда трудностей и нарушений в психическом развитии. Личность ребенка с патологией зрения может быть охарактеризована как сложная система поведения и переживаний, находящаяся во взаимной межличностной связи с людьми и окружающими средой. Недостатки зрения лишают ребенка важнейших источников информации, что обуславливает его отставание в физическом и психическом развитии. Зрение определяет формирование представлений о предметах и явлениях, с его помощью познаются существенные признаки объектов. Особенности психического развития детей с нарушениями зрения является слабость абстрактно-логического мышления, ограниченность знаний и представлений об окружающем с преобладанием общих, неконкретных знаний. Для них характерны уменьшенный объем чувственного опыта, формальный словарный запас, недостаточно точная предметная соотнесенность слов. Дефекты зрения тормозят развитие двигательных навыков и умений, пространственной ориентировки, определяют малую моторную активность ребенка и его общую медлительность [3].

В силу особенностей восприятия, включение детей с нарушениями зрения в инклюзивную группу дошкольников провоцирует осложнение социальной ситуации, влияя на увеличение тревожности и агрессивности. Тифлопсихологами отмечается тот факт, что дефекты зрения могут приводить к развитию негативных черт характера, таких как негативизм и агрессивность.

Под агрессией понимается мотивированное деструктивное поведение, противоречащее общепринятым нормам сосуществования в социуме, приносящее физический, моральный ущерб объекту нападения или вызывающее у него психологический дискомфорт. Детям с нарушениями зрения свойственна склонность испытывать чувство неудовлетворенности, ранимость, эмоциональную восприимчивость, что в стрессовых ситуациях определяет их повышенную тревожность и склонность к агрессии.

Включение дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивную группу является стрессовым фактором. В связи с этим, мы исследовали тревожность и склонность к агрессии детей, имеющих нарушения зрения, которые изначально посещали компенсирующий детский сад для детей с нарушениями зрения, затем стали посещать инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением и детей, имеющие нарушения зрения, которые изначально посещали компенсирующий детский сад для детей с нарушениями зрения коррекционную группу и остались в компенсирующем детском саду без инклюзивного компонента.

Это побудило нас провести исследование агрессивности и тревожности дошкольников с нарушениями зрения, посещающих инклюзивную группу детского сада и детей с нарушениями зрения и посещающих коррекционную группу детского сада без инклюзии.

Методика исследования

Для определения агрессивности и тревожности дошкольников в нашем исследовании были использованы опросники «Определение тревожности у ребенка методом наблюдения» (П. Бейкер, М. Алворд) и «Уровень агрессивности ребенка» (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко).

На каждом этапе диагностики опросники заполнялись педагогами дошкольных групп и психологом на основе стандартизированного наблюдения и оценки происходящего в детском коллективе. Всего в исследовании приняло участие 111 детей. Из них 52 ребенка с нарушениями зрения, посещающих инклюзивную группу и 59 детей с нарушениями зрения посещающие коррекционную группу без инклюзии.

Организация исследования

Опираясь на исследования тифлопсихологов, наблюдения прошлых лет и данные некоторых проводимых ранее диагностических методик, мы обоснованно предполагали возникновение определенных трудностей при включении дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивные группы.

В результате образования инклюзивных групп дети оказались в новой, нестандартной для себя ситуации. Им трудно было ориентироваться в развивающей пространственно-предметной среде, договариваться, уступать, правильно реагировать на поведение сверстника. Это послужило провокативным фактором, повышенная тревожность и агрессивность исследуемых детей бросалась в глаза.

Исследование было организовано на базе Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения города Москвы «Школа № 852», в дошкольных отделениях, и проводилось среди детей с нарушениями зрения. Были сформированы две группы:

Группа 1. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением – 52 ребенка.

Группа 2. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие коррекционные группы в дошкольных отделениях ГБОУ – 59 ребенок.

Перед проведением работы по коррекционно-развивающей программе для детей и родителей «Развитие социальной компетентности дошкольников в условиях инклюзивного образования» мы разделили группу 1 на две подгруппы:

Группа 1а. Дети, имеющие нарушения зрения, которые посещали инклюзивную группу и принимали участие в коррекционно-развивающей программе вместе с детьми с нормативным зрением – 28 детей.

Группа 1б. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу, с которыми не проводилось специальных занятий – 24 ребенка.

Мы начали наше исследование с сентября, сразу после образования исследуемых групп. Для получения наиболее полной картины происходящего мы проводили исследование в 3 этапа: в сентябре, декабре и в мае текущего учебного года. Возраст детей на момент начала исследования составлял от 4 лет 11 месяцев до 6 лет 3 месяцев.

В момент организации инклюзивных групп нами была поставлена задача усовершенствование развивающей пространственно-предметной среды с учетом особых образовательных потребностей дошкольников с нарушениями зрения. Важнейшим условием успешности влияния развивающей

пространственно-предметной среды является ее доходчивость для конкретного контингента детей, выражающие дидактические, вариативные и видоизмененные способы детализации признаков, свойств объектов окружающего мира и способов взаимодействия с ним ребенка.

Для коррекции поведения дошкольников мы использовали разработанную нами программу «Развитие социальной компетентности дошкольников в условиях инклюзивного образования», включающую игры и упражнения (физические, релаксационные, дыхательные, тактильные, мимические и др.), направленные на развитие социальных компетенций дошкольников, на профилактику агрессивного поведения и снижение тревожности.

Наше исследование было построено таким образом, чтобы проверить не только эффективность программы, но и учесть фактор оптимизации развивающей пространственно-предметной среды, а также рассмотреть саму инклюзивную среду, в которой находится ребенок, как развивающий компонент.

Результаты исследования

После перевода детей с нарушениями зрения в инклюзивные группы выяснилось, что, дети стали чаще конфликтовать между собой, стали напряженными и раздражительными. Это побудило нас к проведению поэтапной фиксации показателей тревожности и агрессивности дошкольников с нарушениями зрения как в инклюзивных группах, так и в коррекционных группах тех же дошкольных учреждений.

Сравнительные результаты диагностики тревожности дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивных и в коррекционных группах детского сада приведены в таблице 1.

Сравнительные результаты диагностики агрессивности дошкольников 5-6 лет с нарушениями зрения в инклюзивных и в коррекционных группах детского сада приведены в таблице 2.

В процессе исследования мы наблюдали довольно высокий уровень агрессивности в момент перевода детей с нарушением зрения в инклюзивную группу (сентябрь). Педагоги и психологи отмечали частые ссоры между детьми с нарушениями зрения и нормативным зрением. Особенно часто фиксировалось агрессивное поведение во время прогулок. По наблюдениям воспитателей, такие вспышки можно было объяснить частыми замечаниями в адрес детей в связи с беспокойством воспитателей за их безопасность. К декабрю ситуация в инклюзивных группах еще более усугубилась.

У детей с нарушениями зрения в инклюзивной группе, показатели тревожности с сентября по де-

Таблица 1

Динамика показателей тревожности дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивных и в коррекционных группах детского сада, % от количества детей в группе

Группа	Уровни тревожности	сентябрь	декабрь	Динамика
Группа 1. Дети с нарушениями зрения, посещающие инклюзивную группу детского сада	Низкий	11,6%	10,6%	-1,0%
	Средний	66,3%	65,7%	-0,6%
	Высокий	22,1%	23,7%	1,6%
Группа 2. Дети с нарушениями зрения, посещающие коррекционную группу детского сада	Низкий	17,4%	17,2%	-0,2%
	Средний	67,0%	68,4%	1,4%
	Высокий	15,6%	14,4%	-1,2%

Таблица 2

Динамика показателей агрессивности дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивных и в коррекционных группах детского сада, % от количества детей в группе

Группа	Уровни агрессивности	сентябрь	декабрь	Динамика
Группа 1. Дети с нарушениями зрения, посещающие инклюзивную группу детского сада	Низкий	11,5%	13,9%	2,3%
	Средний	69,3%	65,7%	-3,6%
	Высокий	19,2%	20,5%	1,3%
Группа 2. Дети с нарушениями зрения, посещающие коррекционную группу детского сада без инклюзии	Низкий	10,4%	11,7%	1,3%
	Средний	69,5%	68,8%	-0,7%
	Высокий	20,1%	19,5%	-0,6%

кабрь увеличились с 22,1% до 23,7%. Показатели высокой агрессивности менялись в инклюзивных группах с 19,2% до 20,5%. Скорее всего, это происходит из-за того, что воспитатели в зависимости от статуса по здоровью, предъявляют разные требования к воспитанникам, например, детям без нарушения зрения делается больше замечаний по поводу их физической подвижности, к детям с нарушениями зрения замечено стереотипное отношение как к заведомо более слабому или заведомо не умеющему справиться с каким-либо заданием. Детей с нормативным зрением чаще привлекают к какой-либо деятельности в группе и в общие садовские мероприятия.

При этом, в коррекционных группах показатели высокой тревожности и агрессивности снизились, и появилась незначительная тенденция к улучшению. Показатели изменились с 15,6% до 14,4%, наметилась тенденция к снижению уровня агрессии. В группах без инклюзии показатели высокой агрессивности менялись с 20,1% до 19,5%. Мы предполагаем, что это связано с тем, что дети в данной группе находятся в равных бытовых условиях, их возможности здоровья схожи и педагоги применяют к ним одинаковые требования.

Наблюдаемая нами тенденция изменения поведения детей в условиях инклюзивной группы, побудила нас к оптимизации развивающей пространственно-предметной среды и разработке, и реализации коррекционно-развивающей программы для детей и родителей «Развитие социальной компетентности дошкольников в условиях инклюзивного образования».

Целью программы было развитие социальной компетентности дошкольников с нарушениями зрения и дошкольников с нормативным зрением при

переходе на инклюзивные формы обучения путем формирования навыков и умений (коммуникация, эмоциональный интеллект, совладание с агрессией, преодоление стресса, адаптация к образовательному учреждению), позволяющих снизить агрессивность и тревожность детей и их родителей в инклюзивной группе. Проведение психологических коррекционно-развивающих занятий с детьми и членами их семей началось в феврале, и занимало 3 месяца.

Частота проведения – 2 раза в неделю. Всего было проведено 19 занятий, из них: 10 с детьми; 8 с детьми, родителями и педагогами; 1 занятие с родителями и педагогами.

Следующий диагностический этап проводился в мае, после окончания реализации коррекционно-развивающей программы в которой участвовала часть дошкольников с нарушениями зрения инклюзивных групп. К этому времени дети в инклюзивных группах стали проявлять больший интерес к совместным играм, среди дошкольников стали появляться смешанные группы по интересам.

В таблице 3 представлены показатели тревожности детей с нарушениями зрения в инклюзивных и в коррекционных группах детского сада.

В таблице 4 представлены показатели агрессивности детей с нарушениями зрения в инклюзивных и в коррекционных группах детского сада.

Диагностика зафиксировала снижение показателей высокой тревожности и агрессивности во всех группах, но в различной степени. В инклюзивных группах, у детей с нарушениями зрения, которые принимали участие в коррекционно-развивающей программе, показатели тревожности и агрессивности изменились наиболее существенно. У детей с нарушениями зрения, с которыми не про-

Таблица 3

Динамика показателей тревожности дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивных и в коррекционных группах детского сада с момента проведения программы, % от количества детей в группе

Группа	Уровни тревожности	До проведения программы (декабрь)	После проведения программы (май)	Динамика
Группа 1а. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, которые участвовали в коррекционно-развивающей программе ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ	Низкий	8,9%	17,8%	8,9%
	Средний	64,9%	71,0%	6,1%
	Высокий	26,2%	11,2%	-15,0%
Группа 1б. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, с которыми не проводилось специальных занятий КОНТРОЛЬНАЯ-1	Низкий	12,5%	15,4%	2,9%
	Средний	66,4%	67,4%	1,0%
	Высокий	21,1%	17,2%	-3,9%
Группа 2. Дети с нарушениями зрения, посещающие коррекционную группу детского сада без инклюзии, с которыми не проводилось специальных занятий КОНТРОЛЬНАЯ-2	Низкий	17,2%	17,6%	0,4%
	Средний	68,4%	68,5%	0,1%
	Высокий	14,4%	13,9%	-0,5%

Таблица 4

Динамика показателей агрессивности дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивных и в коррекционных группах детского сада с момента проведения программы, % от количества детей в группе

Группа	Уровни агрессивности	До проведения программы (декабрь)	После проведения программы (май)	Динамика
Группа 1а. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, которые участвовали в коррекционно-развивающей программе ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ	Низкий	14,3%	20,6%	6,3%
	Средний	64,9%	69,3%	4,4%
	Высокий	20,8%	10,1%	-10,7%
Группа 1б. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, с которыми не проводилось специальных занятий КОНТРОЛЬНАЯ-1	Низкий	13,5%	10,0%	-3,5%
	Средний	66,4%	72,4%	6,0%
	Высокий	20,1%	17,6%	-2,5%
Группа 2. Дети с нарушениями зрения, посещающие коррекционную группу детского сада без инклюзии, с которыми не проводилось специальных занятий КОНТРОЛЬНАЯ-2	Низкий	11,7%	11,3%	-0,4%
	Средний	68,8%	69,9%	1,1%
	Высокий	19,5%	18,8%	-0,7%

водилось специальных занятий, показатели агрессивности и тревожности имели позитивную тенденцию к уменьшению. У детей в коррекционных группах без инклюзии показатели тревожности и агрессивности почти не изменились.

Из этого следует, что, развивающая пространственно-предметная среда, которая организована с учетом образовательных потребностей детей с нарушениями зрения является оптимальной, но не достаточной для развития социальных компетентностей и расширения социального опыта.

Снижению уровня тревожности и агрессивности, а также развитию социальных компетентностей дошкольников в большой степени поспособствовала коррекционно-развивающая программа, которая была направлена не только на работу с детьми, но и с их родителями [4].

Так как средние и низкие показатели агрессивности и тревожности считаются адаптивными, мы ориентировались именно на их изменения при оценке поведения детей. Поэтому мы отследили изменение именно этих показателей в начале исследования, непосредственно перед проведением коррекцион-

ной работы, и после участия части дошкольников с нарушениями зрения инклюзивных групп в реализации коррекционной программы, в мае месяце.

В таблице 5 представлены суммарно средние и низкие показатели тревожности и агрессивности детей с нарушениями зрения.

Мы видим, что большинство детей показало низкий уровень тревожности и агрессивности. Динамика суммарных средних и низких показателей тревожности и агрессивности дошкольников 5-6 лет с нарушениями зрения в инклюзивных группах позволяет нам оценить не только их изменение, но и эффективность реализованной программы «Развитие социальной компетентности дошкольников в условиях инклюзивного образования», включающую игры и упражнения (физические, релаксационные, дыхательные, тактильные, мимические и др.), направленные на развитие социальных компетентностей дошкольников, на профилактику агрессивного поведения и снижение тревожности.

Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу, которые принимали участие в коррекционно-развивающей программе

Таблица 5

Динамика суммарно средних и низких показателей тревожности и агрессивности дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивных группах детского сада, % от количества детей в группе

Группа	Показатели	декабрь	май	Динамика
Группа 1а. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, которые участвовали в коррекционно-развивающей программе ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ	Тревожность	73,8%	88,8%	15,0%
Группа 1б. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, с которыми не проводилось специальных занятий КОНТРОЛЬНАЯ-1		78,9%	82,8%	3,9%
Группа 1а. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, которые участвовали в коррекционно-развивающей программе ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ		85,6%	86,1%	0,5%
Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, и принимали участие в коррекционно-развивающей программе ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ	Агрессивность	79,2%	89,9%	10,7%
Группа 1б. Дети, имеющие нарушения зрения, посещающие инклюзивную группу с детьми с нормативным зрением, с которыми не проводилось специальных занятий КОНТРОЛЬНАЯ-1		79,9%	82,4%	2,5%
Группа 2. Дети с нарушениями зрения, посещающие коррекционную группу детского сада без инклюзии, с которыми не проводилось специальных занятий КОНТРОЛЬНАЯ-2		80,5%	81,2%	0,7%

Таблица 6

Динамика суммарных средних и низких показателей тревожности и агрессивности дошкольников с нарушениями зрения в инклюзивных и коррекционных группах детского сада, % от количества детей в группе

Группы	Показатели	сентябрь	декабрь	май	Динамика
Группа 1. Дети с нарушениями зрения, посещающие инклюзивную группу детского сада	Тревожность	77,9%	76,3%	85,8%	7,9%
Группа 2. Дети с нарушениями зрения, посещающие коррекционную группу детского сада без инклюзии		84,4%	85,6%	86,1%	1,7%
Группа 1. Дети с нарушениями зрения, посещающие инклюзивную группу детского сада	Агрессивность	80,8%	79,5%	86,2%	5,3%
Группа 2. Дети с нарушениями зрения, посещающие коррекционную группу детского сада без инклюзии		79,9%	80,5%	81,2%	1,3%

(в нашем исследовании – экспериментальная группа), продемонстрировали увеличение суммарных средних и низких показателей тревожности на 15,0% и агрессивности на 10,7%.

При этом дети с нарушениями зрения из инклюзивных групп, с которыми не проводилось специальных занятий (контрольная группа-1), показали менее позитивные результаты. У них изменение суммарно средних и низких показателей тревожности в группе составило 3,9%, и отрицательную динамику суммарных средних и низких показателей агрессивности на 2,5%.

Чтобы составить в целом представление о картине изменений агрессивности и тревожности детей 5-6 лет с нарушениями зрения в инклюзивных и коррекционных группах детского сада, мы сформировали таблицу суммарно средних и низких показателей тревожности и агрессивности исследуемых дошкольников (см. таблицу 6).

У детей с нарушениями зрения, вовлеченных в инклюзивную систему образования, суммарные средние и низкие показатели тревожности и

агрессивности дошкольников имеют тенденцию к увеличению. Аналогичные показатели у детей с нарушениями зрения в группах без инклюзии практически не изменились.

Динамика средних и низких показателей тревожности в коррекционных группах без инклюзивного компонента была незначительно положительной, привычной (с учетом проводимой воспитательной работы), и соответствовала предполагаемой. По параметру «агрессивность» мы получили незначительную отрицательную динамику, связанную, возможно, с возрастными особенностями исследуемых дошкольников, и отсутствием системно проводимой воспитательно-образовательной работы. Динамика групп с инклюзией составила увеличение с 5,3% до 7,9%, тогда как в группах коррекционных – 1,3% до 1,7%.

Заключение

Наблюдения педагогов и специалистов, и данные диагностики дошкольников с нарушениями зрения показали, что у детей, посещающих инклюзивную

группу, на первом этапе адаптации возникли социальные трудности. Показатели тревожности и агрессивности дошкольников 5-6 лет с нарушениями зрения, вовлеченных в инклюзивную систему образования, увеличивались, по сравнению с детьми, посещающими группу без инклюзивного компонента. Выяснилось, что без дополнительных усилий специалистов и педагогов в инклюзивных группах, нормализация отношений может затянуться.

Это обосновало необходимость организации комплексной целенаправленной работы с вовлечением родителей и специалистов разного уровня в систематизированную работу в области социальных отношений, в том числе оптимизацию развивающей пространственно-предметной среды с учетом особых образовательных потребностей дошкольников с нарушениями зрения. Также это послужило основанием для проведения коррекционно-развивающей программы для детей и родителей «Развитие социальной компетентности дошкольников в условиях инклюзивного образования». Целью программы было развитие социальной компетентности дошкольников с нарушениями зрения и дошкольников с нормативным зрением при переходе на инклюзивные формы обучения путем формирования навыков и умений и снижение агрессивности детей, тревожности детей и их родителей в инклюзивной группе.

После проведения коррекционно-развивающей работы, у детей с нарушениями зрения, вовлеченных в инклюзивную систему образования, средние и низкие показатели тревожности и агрессивности значительно увеличились как по сравнению с детьми из этой же группы, но не участвующими в программе, так и по сравнению с детьми, посещающими группу без инклюзивного компонента. Это подтверждает действенность и эффективность реализованной коррекционно-развивающей программы для детей и родителей «Развитие социальной компетентности дошкольников в условиях инклюзивного образования».

Выводы

Таким образом, можно сделать вывод о том, что инклюзивное образование содержит существенный потенциал для снижения тревожности и агрессивности детей с ОВЗ. Но для его реализации необходимо своевременное проведение коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие социальной компетентности дошкольников с нарушениями зрения и дошкольников с нормативным зрением при переходе на инклюзивные формы обучения путем формирования навыков и умений, снижающих агрессивность и тревожность детей, посещающих инклюзивную группу и их родителей.

Список литературы:

1. Гилева Н. С. Создание предметно-развивающей среды для детей с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый.-2015.-№10.-С. 1128-1139.
2. Здравоохранение в России. 2015: Стат.сб./Росстат.-М., 2015.-174 с.
3. Денискина В.З. Особые образовательные потребности, обусловленные нарушениями зрения и их вторичными последствиями. // Журнал «Дефектология».-2012.-№5.-С. 3-12.
4. Йохна Н.А., Попелюшко Р.П. Факторы взаимодействия школы и семьи ребёнка с особенностями психофизического развития // Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции «Сетевое взаимодействие университетов с социальными партнерами в области инклюзивного образования: международный и региональный аспект» (Великий Новгород, 19-21 мая 2014 года) / сост. Е.В. Иванов; НовГУ им. Ярослава Мудрого. – Великий Новгород; 2014. – 448 с.-С.256-264.
5. Семенака С.И. Социально-психологическая адаптация ребенка в обществе. Коррекционно-развивающие занятия.-М.: АРКТИКА, 2004. – 72 с.

References (transliterated):

1. Gileva N. S. Sozdanie predmetno-razvivayushchei sredy dlya detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya // Molodoi uchenyi.-2015.-№10.-S. 1128-1139.
2. Zdravookhranenie v Rossii. 2015: Stat.sb./Rosstat.-M., 2015.-174 s.
3. Deniskina V.Z. Osobyie obrazovatel'nye potrebnosti, obuslovlennyye narusheniyami zreniya i ikh vtovichnymi posledstviyami. // Zhurnal «Defektologiya».-2012.-№5.-S. 3-12.
4. Iokhna N.A., Popelyushko R.P. Faktory vzaimodeistviya shkoly i sem'i rebenka s osobennostyami psikhofizicheskogo razvitiya // Inklyuzivnoe obrazovanie: problemy i perspektivy: sbornik nauchnykh trudov po materialam mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Setevoe vzaimodeistvie universitetov s sotsial'nymi partnerami v oblasti inklyuzivnogo obrazovaniya: mezhdunarodnyi i regional'nyi aspekt» (Velikii Novgorod, 19-21 maya 2014 goda) / sost. E.V. Ivanov; NovGU im. Yaroslava Mudrogo. – Velikii Novgorod; 2014. – 448 s.-S.256-264.
5. Semenaka S.I. Sotsial'no-psikhologicheskaya adaptatsiya rebenka v obshchestve. Korrektsionno-razvivayushchie zanyatiya.-M.: ARKTIKA, 2004. – 72 s.