

# **Разработка инструментария для мониторинга формирования УУД в 1-х классах по ФГОС ОВЗ**

## **Краткие результаты за 2016 год**

### **Исследование предпосылок формирования познавательных и регулятивных универсальных учебных действий**

Исследование обучающихся 1-х классов с ОВЗ проводилось впервые. Большинство использованных нами методик никогда ранее не применялись в массовой диагностике обучающихся с различными типами нарушений и не применялись в рамках сопровождения ФГОС НОО ОВЗ. Отдельными проблемами на данный момент стали невозможность применения универсальных методов диагностики для обучающихся с различными возможностями здоровья, а также сложность сопоставления результатов диагностики предпосылок формирования универсальных учебных действий. Следовательно, подобранный пакет методик требует доработки, которая будет проведена в 2017-2018 учебном году. В частности, необходимо доработать методики для диагностики предпосылок формирования УУД у слабовидящих обучающихся, а также методики на морально-нравственное развитие первоклассников, – у детей с нарушениями здоровья они вызвали наибольшие затруднения.

По результатам проведенного на данный момент исследования можно выделить следующие тенденции в развитии предпосылок УУД:

1. Анализируя результаты исследования, можно сказать, среди обследованных нами первоклассников с ОВЗ в коррекционных школах-интернатах области почти половина учеников (48%) показали результаты на низком и очень низком уровнях, а в общеобразовательных школах таких учащихся только 31%. Следовательно, школьники, получающие образование в коррекционных школах-интернатах достаточно сильно различаются по уровню развития невербального интеллекта от обучающихся в общеобразовательных школах. Так можно предположить, что в

коррекционные школы-интернаты изначально поступают дети с более тяжелыми нарушениями развития.

По результатам проведенной психодиагностики по методике Дж. Равена можно предположить, что почти половина учащихся с ОВЗ Самарской области обладают достаточными умениями анализировать объекты, устанавливать причинно-следственные связи, составлять целое из частей, в том числе самостоятельно достраивать с восполнением недостающих компонентов, умением выбирать основания и критерии для сравнения и классификации объектов, что соответствует возрастной норме обучающихся с нормальным здоровьем.

Среди обучающихся с ЗПР наблюдается самый высокий процент детей с очень низким уровнем невербального интеллекта. В коррекционных школах-интернатах таких 40%, а обучающихся в условиях интеграции в общеобразовательных школах - 24%. Эти учащиеся имеют слабо развитые способности зрительного анализа, аналитико-синтетической деятельности, низкий уровень развития внимания (устойчивость внимания, распределение, общая продуктивность, работоспособность, переключение), образного мышления. Эти основания позволяют прогнозировать низкую успешность обучения в начальной школе в целом, а также трудности в освоении навыков письма и чтения в частности.

Около 16% обучающихся с ЗПР в коррекционных школах-интернатах и 37% обучающихся с ЗПР в общеобразовательных школах показали высокий и очень высокий уровень развития невербального интеллекта.

Слабослышащие первоклассники коррекционных школ-интернатов в большинстве случаев показали высокий и очень высокий уровни развития невербального интеллекта (60%). Уровень невербального интеллекта - низкий и очень низкий был выявлен у 20% слабослышащих обучающихся.

С высоким и очень высоким уровнем невербального интеллекта выявлено 43% учащихся с ТНР в коррекционных школах-интернатах и 59% учащихся с ТНР в общеобразовательных школах. С низким и очень низким

уровнем невербального интеллекта выявлено 42% учащихся в коррекционных школах-интернатах и 37% - в общеобразовательных школах.

Среди обучающихся с НОДА больше половины (63%) показали результаты на низком и очень низком уровнях. Вероятно эти учащиеся имеют слабо развитые способности логического анализа, аналитико-синтетической деятельности, низкий уровень развития внимания (устойчивость внимания, распределение, общая продуктивность, работоспособность, переключение). Эти данные позволяют прогнозировать низкую успешность обучения этих детей в начальной школе в целом, а также трудности в освоении навыков письма и чтения в частности. Около трети обучающихся с НОДА (27%) показали результаты на уровне возрастной нормы. Скорее всего, данная группа детей может осваивать учебный материал достаточно успешно.

Подавляющее большинство обучающихся с нарушениями зрения, получающих образование в коррекционной школе-интернате показали высокие результаты по методике невербального интеллекта Дж. Равена. Очень высокий и высокий уровни интеллекта продемонстрировали 76% обучающихся. Данный факт допускает использование этой методики у тех слабовидящих обучающихся, нарушения зрения которых компенсировано и не препятствует проведению визуального анализа.

По методике диагностики интеллекта по вербальному стимульному материалу («Простые аналогии» С.Я. Рубинштейн) у половины слабовидящих обучающихся 1-х классов диагностирован низкий уровень развития компонента вербального интеллекта. Отметим, что по методике диагностики невербального интеллекта у большинства обследованных первоклассников с ОВЗ средние показатели по области несколько выше (по методике Дж. Равена среди первоклассников в среднем 32% обучающихся с высокими показателями интеллекта). В возрасте 7-8 лет дети преимущественно пользуются наглядно-образным мышлением, а словесно-логическое мышление (т.е. вербальное) в этом возрасте еще только

формируется.

2. Анализ обследования первоклассников с ОВЗ Самарской области по зрительно-моторному гештальт-тесту Бендер показал, что более половины первоклассников с ОВЗ не справились с заданиями теста. Так 72% учащихся с ОВЗ, получающих образование в «массовых» школах, и 59% учащихся с ОВЗ в коррекционных школах-интернатах, продемонстрировали низкий уровень развития зрительно-моторной координации.

Среди обучающихся с ЗПР большинство детей показало низкий уровень развития зрительно-моторной координации. Так в коррекционных школах-интернатах таких детей 67%, а в общеобразовательных школах - 78%. У таких обучающихся развитие опознавательных и изобразительных навыков находится на низком уровне, поскольку было допущено значительное количество ошибок, превышающее допустимое значение возрастной нормы.

С минимальным количеством ошибок выполнили тест 11% слабослышащих обучающихся в коррекционных школах-интернатах и 20% слабослышащих обучающихся в общеобразовательных школах. Следовательно, у этих детей зрительно-моторная координация достаточно хорошо развита. А это в свою очередь способствует успешному освоению навыков письма и чтения.

Среди обучающихся с ТНР большинство так же показало низкий уровень развития зрительно-моторной координации. Так в коррекционных школах-интернатах таких детей 64%, а в общеобразовательных школах - 58%.

Таким образом, зрительно-моторная координация лучше всего развита у слабослышащих обучающихся и обучающихся с ТНР, получающих образование в коррекционных школах-интернатах. Самые низкие результаты показали обучающиеся с ЗПР, получающие образование в общеобразовательных школах.

На основе проведенного анализа можно сделать вывод, что в среднем у

обучающихся с ОВЗ в коррекционных школах-интернатах Самарской области наибольшая доля респондентов (59%) имеет высокий уровень сформированности целеполагания («Принятие задачи»). Наибольший процент учащихся Самарской области, умеющих планировать выполнение задания, определять последовательность промежуточных целей с учетом конечного результата отмечен в группе детей с ТНР, обучающихся в коррекционных школах-интернатах.

Самый высокий процент первоклассников с ОВЗ, имеющих низкий уровень сформированности планирования, выявлен среди обучающихся с ЗПР, получающих образование в коррекционных школах-интернатах (32% учащихся).

Наибольшее количество учащихся с низким уровнем сформированности функции контроля выявлено среди слабослышащих обучающихся и обучающихся с ТНР, получающих образование в коррекционных школах-интернатах (55% и 38% учащихся соответственно).

Среди обучающихся коррекционных школ-интернатов Самарской области наибольшая доля детей с ОВЗ (64%) имеют низкий уровень сформированности умения исправлять свои ошибки.

Основное количество первоклассников с ОВЗ испытывают довольно сильные затруднения с оценкой своей деятельности, большая часть обучающихся с ОВЗ Самарской области имеют средний уровень сформированности способности адекватно оценивать собственные действия (44% в ОШИ и 63% в СОШ).

В целом, преобладающее большинство первоклассников Самарской области достаточно адекватно реагируют на ситуацию успеха и неудачи (65% детей - в ОШИ и 83% - в СОШ). Можно предположить, что эти обучающиеся достаточно адекватно реагируют как на успехи в обучении, так и на собственные неудачи, что может способствовать успешному освоению учебной программы.

У большинства слабовидящих обучающихся (50%) диагностирован

средний уровень сформированности предпосылок регулятивных УУД (по методике диагностики «Кубики Кооса»).

У подавляющего большинства обучающихся с НОДА (91%) по методике «Кубики Кооса» диагностирован низкий уровень сформированности регулятивных УУД. Эти дети испытывают серьезные затруднения в произвольной регуляции собственной учебной деятельности.

### **Исследование предпосылок формирования личностных универсальных учебных действий**

1. Исходя из данных, полученных по результатам обследования учащихся Самарской области по методике самооценки «Дерево», можно сказать, что среди обучающихся с ОВЗ представленных образовательных учреждений Самарской области позицию «Общительность, дружеская поддержка» чаще всего выбирали первоклассники школ-интернатов (26%). Общительность, дружеская поддержка говорит о формировании у обучающихся социальных мотивов, социальной заинтересованности и включенности в мир людей, т.е. универсального учебного действия – «Развитие Я – концепции» и самооценки личности». В общеобразовательных школах дети чаще всего выбирали позицию «Комфортное состояние, нормальная адаптация» - 27% обучающихся.

Большое количество учащихся, как в школах-интернатах, так и в общеобразовательных школах имеют установку на самостоятельное преодоление препятствий, с данной позицией диагностировано 22% первоклассников в школах-интернатах и 25% - в массовой школе. Отметим, что данный показатель в среднем на 5-7% выше, чем у детей с нормой здоровья (у них по результатам предыдущих исследований процент выборов этой категории составляет около 15%). Можно предположить, что дети с ОВЗ чаще, чем здоровые дети испытывают трудности в жизни, и из-за особенностей здоровья им постоянно приходится преодолевать препятствия внутренние и внешние.

Наибольшие доли выборов «Желаемого положения» учащихся приходится на позиции «Установка на лидерство, завышенная самооценка» (23% и 28% обучающихся ОШИ и СОШ соответственно) и «Общительность, дружеская поддержка» (24% и 20% обучающихся ОШИ и СОШ соответственно). «Комфортное состояние и нормальную адаптацию» хотели бы иметь 14% обучающихся коррекционных школ-интернатов и 22% обучающихся массовой школы. Эти показатели в среднем похожи на соответствующие показатели у детей с нормой здоровья.

2. Анализ обследования первоклассников с ОВЗ Самарской области по методике «Беседа о школе» показал, что наибольшее количество первоклассников (38-39%) ориентированы на положительное отношение к школе при отсутствии ориентации на содержание школьно-учебной действительности.

Педагогам и педагогам-психологам необходимо обратить внимание на обучающихся с ОВЗ, имеющих отрицательное отношение к школе и поступлению в школу, их число составляет от 26% до 45% по разным школам. Среди здоровых детей эти показатели не превышают 10%. У таких обучающихся с ОВЗ необходимо развивать мотивацию к обучению, помогать справляться с теми трудностями, которые «отталкивают» обучающихся от желания учиться. Но здесь также стоит учитывать и то, что детям с ОВЗ обучение дается сложнее, чем детям с нормой, и соответственно, их сложнее мотивировать к обучению.

3. Анализ обследования первоклассников с ОВЗ Самарской области по методике «Беседа о школе» показал, что в среднем более половины учащихся имеют средний уровень сформированности учебно-познавательных мотивов учения (63%), что говорит о появлении у них желания учиться, а не только общаться со сверстниками или играть. Ведущая у дошкольников игровая деятельность при поступлении в школу постепенно переходит в учебную.

4. По результатам методики Мотивация учения у слабослышащих и детей с ТНР (Рисуночный вариант Л.М. Шипициной) можно сказать, что в

группе школ-интернатов ведущим мотивом у большинства обучающихся является учебный мотив - 23%, а также социальный мотив - 19% учащихся. В группе общеобразовательных школ обучающиеся демонстрировали чаще всего либо внешний мотив - 42%, либо игровой - 38% обучающихся. Но отметим, что у первоклассников, как у здоровых, так и с ОВЗ, в первые месяцы после поступления в школу, допускается еще проявление игрового мотива, а также не окончен процесс адаптации к новому месту учебы, новому социальному окружению (учителю, одноклассникам).

У слабослышащих обучающихся и обучающихся с ТНР (по результатам методики Л.М. Шипициной) преобладает средний уровень учебной мотивации (68% обучающихся школ-интернатов и 49% обучающихся общеобразовательных школ). Этот уровень отражает в основном положительное отношение к обучению. Однако степень осознания мотивов обучения низкая. Это может свидетельствовать о том, что у данных обучающихся, как и у обучающихся с нормой здоровья, ведущая у дошкольников игровая деятельность при поступлении в школу еще не сменилась на учебную.

5. При решении моральной дилеммы большинство первоклассников Самарской области выбрало решение проблемы в пользу интересов других, нуждающихся в помощи, отказавшись от собственных интересов (37% первоклассников в школах-интернатах и 47% первоклассников в общеобразовательных школах). Больше всего первоклассников с данным уровнем было выявлено в группе детей с ТНР из школ-интернатов – 76% учащихся. Минимальное количество таких учащихся - 9%, обучается в школах интернатах для детей с НОДА. Отметим, что у детей с нормой здоровья (по результатам прошлых исследований) отказ от собственных интересов пользу других, нуждающихся в помощи, происходит несколько чаще (примерно в 70% случаев), чем у обучающихся с ОВЗ. Этот эгоцентризм можно объяснить тем, что у детей с ОВЗ меньший опыт

социальных контактов со сверстниками, а окружающие взрослые чаще жалеют и потакают таким детям.

Следует обратить внимание на 60% слабослышащих первоклассников из общеобразовательных школ, которые не выделяют морального содержания ситуации. Эти обучающиеся в большей мере склонны решать проблемы в пользу собственных интересов, не учитывая интересы партнера.

Первоклассники Самарской области, принявшие участие в исследовании, при решении проблемы межличностного взаимодействия чаще всего решают проблему с сохранением межличностной конформности и хороших отношений. Принцип «закона и порядка» при решении проблемы межличностного взаимодействия используют около 13% первоклассников с ОВЗ, обучающихся в «обычной школе», и 6% обучающихся в школах-интернатах. Отметим, что этот показатель у детей с нормой здоровья (по результатам прошлых исследований) более высокий и составляет в среднем 19%. Этот факт также можно объяснить недостаточным опытом социальных контактов у детей с ОВЗ и более терпимым отношением к ним взрослых.

При выполнении задания на учет мотивов героев при решении моральной дилеммы, наибольшее число учащихся, как школ-интернатов, так и общеобразовательных школ (45% и 38% соответственно) при решении проблем склонны ориентироваться на объективные следствия поступков. Наибольший процент таких учащихся диагностирован в школах-интернатах для слабовидящих(63%) и для детей с ТНР (70% - в школах-интернатах и 58% - в общеобразовательных школах). Этот показатель, как и у детей с нормой, проявляется на таком же уровне и характеризует средний уровень развития нравственной сферы.

В заданиях на выявление уровня моральной децентрации распределение ответов обучающихся в группе специализированных школ-интернатов оказалось разнообразным. Четкого приоритета обучающиеся этой группы не продемонстрировали (на каждый уровень приходится около четверти испытуемых) В группе общеобразовательных школ наибольшее

количество выборов получил уровень «Координация нормы справедливого распределения и принципа эквивалентности». Переход к координации нескольких норм» (38% обучающихся). Этот показатель у обучающихся с ОВЗ выражен примерно на таком же уровне, как и у обучающихся с нормой здоровья и показывает уровень развития моральных качеств испытуемых выше среднего.

### **Исследование предпосылок формирования коммуникативных универсальных учебных действий**

1. Исходя из данных исследования, можно сделать вывод, что более 50% обучающихся с ОВЗ в коррекционных школах-интернатах и обычных общеобразовательных школах обладают средним уровнем развития общения. Наиболее высокие результаты в коррекционных школах показали слабовидящие обучающиеся (41%), а в обычных общеобразовательных школах обучающиеся с ТНР (46%). Обучающиеся с высоким уровнем развития общения испытывают потребность в общении со взрослыми и сверстниками, умеют слушать собеседника, владеют определенными вербальными и невербальными навыками. Низкие результаты показали 23% учащихся с ОВЗ в коррекционных школах-интернатах и 28% учащихся с ОВЗ в обычных общеобразовательных. Общий уровень общения сформирован слабее всего у слабослышащих обучающихся в коррекционных школах (50%). Можно предположить, что данная группа обучающихся не испытывают потребности в общении со взрослыми и сверстниками, у них слабо сформированы вербальные и невербальные навыки общения.

2. Проанализировав результаты нашего исследования, можно сказать, что с высоким уровнем развития коммуникации как интеракции в коррекционных школах обучается 8% учащихся, в общеобразовательных школах 16% обучающихся. Отметим, что в школах-интернатах отсутствуют слабослышащие обучающиеся и у обучающихся с НОДА с высоким уровнем развития коммуникации как интеракции. Низкие результаты показали 60% учащихся с ОВЗ в коррекционных школах-интернатах и 38% учащихся с ОВЗ

в обычных общеобразовательных. Коммуникация как интеракция (взаимодействие) сформирована слабее всего у обучающихся с НОДА в коррекционных школах-интернатах – 82%. В группе с ЗПР равное количество обучающихся с низким уровнем развития коммуникации как интеракции в школах-интернатах и общеобразовательных школах (по 57%).

3. Наиболее высокие результаты сформированности коммуникации как кооперации показали обучающиеся с ТНР в коррекционных школах (53%) (отметим, что данный показатель у школьников с нормой здоровья по результатам прошлых исследований выше, чем у обучающихся с ТНР и составляет 63,5%). Обучающиеся с высоким уровнем развития коммуникации как кооперации сравнивают способы действия, координируют их, умеют убеждать и договариваться, аргументируя свою точку зрения, таким образом, приходят к общему решению. Кроме того учащиеся оказывают взаимопомощь по ходу выполнения задания, работают с удовольствием и интересом. Также достаточно высокие результаты обучающихся с ТНР в общеобразовательных школах, из которых 38% респондентов обладают высоким уровнем развития коммуникации как кооперации, 58% респондентов средним уровнем и всего 4% респондентов обладают низким уровнем развития коммуникации как кооперации.

Отметим, что в группе с НОДА не было выявлено учащихся с высоким уровнем развития коммуникации как кооперации, напротив, здесь выявлено свыше 70% учащихся, которые обладают низким уровнем развития коммуникации как кооперации. Также с низким уровнем развития выявлено 29% слабовидящих обучающихся, можно предположить, что такие учащиеся не проявляют способность к сотрудничеству, не пытаются договориться или не могут прийти к согласию, каждый настаивает на своем.

4. С высоким уровнем развития коммуникации как интериоризации в коррекционных школах обучается 17% учащихся, в общеобразовательных школах 18% обучающихся. Такие учащиеся обладают необходимыми коммуникативными действиями, обеспечивающими социальную

компетентность. В коррекционных школах с высоким уровнем развития коммуникации как интериоризации обучается 20% учащихся с ЗПР, 15% слабослышащих учащихся, 31% слабовидящих обучающихся, 17% обучающихся с ТНР. В общеобразовательных школах с высоким уровнем развития обучается 8% учащихся с ЗПР, 20% слабовидящих обучающихся и 25% обучающихся с ТНР. Отметим, что в группе слабовидящих в коррекционных школах-интернатах и в группе с ТНР в общеобразовательных школах наименьшее количество обучающихся с низким уровнем развития коммуникации как интериоризации (слабовидящих в коррекционных школах-интернатах 13%, обучающихся с ТНР в общеобразовательных школах 8%). Коммуникация как интериоризация сформирована слабее всего у обучающихся с НОДА в коррекционных школах (здесь он равен 100%, но отметим, что, данный процент составляет 11 обследованных с НОДА).