

СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННУЮ ЖИЗНЬ ОБЩЕСТВА: ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ



*Материалы Международной
научно-практической конференции
14 апреля 2016
Самара*

Том 2

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САМАРСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ»

**СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ИНВАЛИДОВ
И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В СОВРЕМЕННУЮ ЖИЗНЬ ОБЩЕСТВА:
ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ**

**Материалы Международной научно-практической
конференции 14 апреля 2016**

ТОМ 2

Самара 2016

УДК 316.614.5

ББК 88.52

С 69

**СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ИНВАЛИДОВ
И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННУЮ ЖИЗНЬ ОБЩЕСТВА:
ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ. Материалы**

Международной научно-практической конференции 14 апреля 2016 –
Самара, Том 2, Изд-во Самарский институт управления, 2016-. 224 с.

Редакционная коллегия:

Беляева Л.Н.- к.п.н., доцент;

Орлова Л.В. – д.соц.н., профессор;

Осипова Л.Я.– д.п.н., профессор;

Поротькин Е.С. – к.э.н., доцент (ответственный редактор);

Потехина Е.С. – к.фил.н.;

В сборнике представлены материалы Международной научно-практической конференции «Социальная интеграция инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в современную жизнь общества: опыт, проблемы, перспективы» (Самара, 14 апреля 2016 г.), отражающие широкий круг вопросов, связанных с проблемами социализации инвалидов и лиц с ОВЗ. В статьях нашли отражение вопросы реализации государственной политики по социальной защите инвалидов и лиц с ОВЗ, создания безбарьерной среды, реабилитации и образования инвалидов, рассмотрен зарубежный опыт решения подобных проблем.

В конференции приняли участие: руководители и специалисты органов управления социальной политикой, образованием и здравоохранением субъектов РФ и муниципальных образований; преподаватели ВУЗов, руководители образовательных учреждений реализующих инклюзивное образование; студенты, аспиранты; представители общественных организаций, из 19 регионов Российской Федерации.

В работе конференции приняли участие эксперты по проблемам социализации людей с ограниченными возможностями здоровья из Израиля, Казахстана, Белоруссии.

© Самарский институт управления, 2016

ISBN 978-5-94267-066-5

СОДЕРЖАНИЕ

ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Анохина Н.В.

ВОПРОСЫ РАЗРАБОТКИ АДАПТИРОВАННОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ..... 7

Дубровина Н. М., Якупова Г.Р

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В
ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА ДЛЯ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ
ЗРЕНИЯ..... 13

Еронько Ж.В., Глушак Е.В.

ГОТОВНОСТЬ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ К РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ..... 17

Золоткова Е. В.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ
АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА 25

Кондратьева Э.А.

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В МБДОУ «СЕМИЦВЕТИК» КЕЗСКОГО РАЙОНА
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ..... 34

Кошкарева О.А., Гвозденкова О.И.

АЛГОРИТМ СОСТАВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С
ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ..... 42

Лемешева Т.А.

МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПАННО В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С
ЗПР 46

Ломовцева Л.М.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЗДАНИЯ ПРЕДМЕТНО-
ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ В ДЕТСКОМ САДУ ДЛЯ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ 50

Мажаева И.Е., Захарова Т.А.

МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА
ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ 54

<i>Марясова С.И., Саванина Е.А.</i> ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДМЕТНО-РАЗВИВАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ	60
<i>Матюхина Н.И.</i> ПРОДУКТИВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ	63
<i>Цыганова Т.Ю., Завьялова М.В., Морозова Г.В., Часовская Е.Ю</i> ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	65
<i>Кузнецова Л.В.</i> МУЗЫКАЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	70
<i>Кузьменко Т.А., Галкина И.М.</i> ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА В ГРУППАХ ОБЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ.....	78
<i>Назаревская Ю.Б., Соколова О.В.</i> ПУТИ РЕШЕНИЯ ИНТЕГРАЦИИ РЕБЁНКА СО ЗРИТЕЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В «ЗДОРОВОЕ» ОБЩЕСТВО	88
<i>Некрылова М.И., Ряснянская О.И.</i> ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	92
<i>Сайфуллина Н.А.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЗЫКИ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ЛЕКТЕКИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	96
<i>Усанина Н.С. Бугайчук Т.В.</i> СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ В ПРОЦЕССЕ ДОШКОЛЬНОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	102
<i>Шагвалиева Н.Н., Будакова Ю.В</i> К ВОПРОСУ О СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ В ДОО.....	107
<i>Шубина Е.О., Артюхова С.П., Гордеева Е.А.</i> ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ НА ЛОГОПУНКТЕ ДОУ.....	117
<i>Шумилова Т.В</i> ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ГРУППЕ КОМБИНИРОВАННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ	

(ИНКЛЮЗИВНОЙ ГРУППЕ) ДЕТСКОГО САДА ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ТИПА	125
<i>Ялаева Э.С.</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ	131

СРЕДНЕЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

<i>Гоголь Н.В.</i>	
ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИОННЫХ ШКОЛ В УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ	140
<i>Годовникова Л.В.</i>	
ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ К РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	147
<i>Гриценко Ю.В.</i>	
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	152
<i>Жукова Г.П., Пальчик Ю.В., Князькина С.Б.</i>	
ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ-АУТИСТАМИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ).....	156
<i>Князькина С.Б.</i>	
МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ АДРЕСНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ МБОУ ШКОЛЫ №139 Г.О. САМАРА).....	160
<i>Пальчик Ю.В.</i>	
ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАС В НАЧАЛЬНОЙ И СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ: ПРИЧИНЫ, ПУТИ ПРЕОДОЛЕНИЯ.....	164
<i>Постникова Л.В.</i>	
РАБОТА ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ САМООПРЕДЕЛЕНИЮ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	170
<i>Барцаева Е. В.</i>	
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ	174

<i>Дерменжи А.В.</i> ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ КОММУНИКАЦИИ КАК СРЕДСТВА СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.....	182
<i>Зубко И.А., Широглазова Г.В.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО МУЗЫКЕ	187
<i>Панишина О.Н., Шерстянкина Н.А.</i> АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ СРЕДСТВАМИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ	193
<i>Поветкина С.Б.</i> ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МБУ ДО ЦВО «ТВОРЧЕСТВО» Г.О. САМАРА	199
<i>Пономарева Т.Ф.</i> АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВНЕДРЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ, ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА ЗАПРОСЫ ДЕТЕЙ С ОВЗ, В УЧРЕЖДЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.	204
<i>Сабина С.В.</i> ХУДОЖЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: БЕЗБАРЬЕРНАЯ СРЕДА ОБЩЕНИЯ, ТВОРЧЕСТВА, РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С РАЗНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	211
<i>Чурсина А.А., Жилкина О.А.</i> СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИХ ТВОРЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СРЕДСТВАМИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	217

ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 37.04

ВОПРОСЫ РАЗРАБОТКИ АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н.В. Анохина

Детский сад «Звёздочка», г. Качканар, Россия

Аннотация. В статье описаны основные вопросы, с которыми сталкивается дошкольная образовательная организация при написании адаптированной образовательной программы дошкольного образования: для каких детей разрабатывается адаптированная образовательная программа, в соответствии с какими документами она разрабатывается и что она должна в себя включать.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья, адаптированная образовательная программа.

С законом об образовании введено несколько понятий, которые ранее употреблялись, но нормативно закреплены не были. Инклюзивное образование – что это, зачем. Была система специального коррекционного образования, хорошо разработанная, и вдруг...Связано это с тем, что родители в данный момент сами выбирают образовательное учреждение для своего ребенка. То есть родитель может пожелать обучать своего ребенка, если у него есть ограниченные возможности здоровья, как в специальном (коррекционном) образовательном учреждении, так и в общеобразовательном. Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [2]. На данный момент в системе инклюзивного образования обучается 56% детей с ограниченными возможностями здоровья.

Но предоставление инклюзивного образования невозможно без адаптированной образовательной программы. Данное понятие также рассматривается в законе об образовании в РФ.

Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц [2].

Рассматривая понятие адаптированной образовательной программы надо четко понимать, что есть две категории детей, которые нуждаются в специальных условиях при организации образования, но они совершенно различны: дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий [2]. Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [1]. Понятие вроде бы и схожие, но все-таки признание ребенка инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы (далее МСЭ) и при этом ПМПК. А адаптированная образовательная программа разрабатывается для детей с ограниченными возможностями здоровья, имеющих заключение ПМПК. Если ребенок с ограниченными возможностями здоровья имеет статус ребенка-инвалида, то программа разрабатывается и в соответствии с индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида. Причем, что рекомендации ПМПК, что заключение МСЭ для родителя имеет рекомендательный характер, то есть, родитель может предоставить их в образовательной организации, а может и не предоставлять. Если же образовательной организации рекомендации были предоставлены, то они являются обязательными для исполнения со стороны образовательной организации.

Кроме закона об образовании в РФ существует еще ряд документов, регламентирующих предоставления образования детям с ограниченными возможностями здоровья. Их можно представить на нескольких уровнях. Международные документы: саламанская декларация, конвенция о правах ребенка, конвенция о правах

инвалидов и другие. Документы Российской Федерации: федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, СанПин 2.4.1.3049-13, Указ Президента РФ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы», информационные письма «О коррекционном и инклюзивном образовании детей», «О психолого-педагогической поддержке семей с детьми-инвалидами», «Методические рекомендации по организации обучения на дому детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий», «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» и другие. Документы Свердловской области: стратегия действий в интересах детей на 2013-2017 годы в Свердловской области, Положение об организации дистанционного образования детей-инвалидов в Свердловской области и другие. Но данный перечень федеральных и областных документов будет являться далеко неполным, если не будут дополнены нормативными документами образовательной организации. Данные документы будут интересны прежде всего потому, что в них прописаны определенные условия, которые должны быть созданы в образовательной организации для предоставления образования детям с ограниченными возможностями здоровья: устав образовательной организации, образовательная программа дошкольного образования, договор с родителями (который также для родителей детей с ОВЗ может быть несколько изменен, в соответствии с возможностями учреждения и ребенка), договоры между ОУ и ОПМПК, с ППМС-центром, с коррекционной общеобразовательной школой, с учреждениями дополнительного образования и другие. Договоры необходимы если осуществляется сетевое взаимодействие и реализация адаптированной образовательной программы предусмотрена в нескольких учреждениях. Кроме того в заключении ПМПК сейчас должна прописываться не только та или иная программа для конкретного ребенка, но и создание конкретных условий, которые должны быть созданы в образовательном учреждении. В связи с этим необходимы такие положения, как положения об организации инклюзивного образования, об организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, о группах, которые функционируют в данной образовательной организации (общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной,

оздоровительной направленности), о психолого-медико-педагогическом консилиуме и другие.

Что же должна включать в себя адаптированная образовательная программа? И здесь можно поставить для себя три вопроса: развитие кого, обучение кого и формирование чего?

Вроде бы развитие кого, понятно, ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Но даже его развитие, по мнению Л.П. Фальковской [6], необходимо рассматривать как всестороннее развитие личности. Развитие ребенка как биологической единицы, у которой формируют условные рефлексy, навыки, необходимые для жизнедеятельности. И чем больше будут выражены нарушения у ребенка, тем больше внимания необходимо будет уделять в процессе обучения именно данному аспекту развития. Развитие ребенка как части социальной системы, то есть включение в группу сверстников и сразу же можно сказать, что данное включение будет чисто индивидуальным, один ребенок будет посещать детский сад в течение всего дня, а другой приходить только на пару часов.

С другой стороны «включение» в адаптированной образовательной программе должно быть предусмотрено не только в рамках группы (класса), но и в рамках образовательного учреждения и в рамках общества. И здесь также необходимо учитывать то, что один ребенок, в зависимости от характера нарушений, будет включен изначально, в большей степени, в мероприятия малой группы, а другой сразу и в мероприятия детского сада. Третий аспект развития ребенка – это личностное развитие, с точки зрения автономного субъекта, который сам себя мотивирует, ставит цели и преодолевает препятствия. То есть в адаптированной образовательной программе должно быть прописано, в том числе, каким образом идет целеполагание ребенка с ограниченными возможностями здоровья, а также какие личностные качества, необходимо развивать или корректировать у данного ребенка в процессе обучения, с какими препятствиями в связи с этим ребенок может столкнуться в процессе обучения. А препятствия могут быть, конечно, самыми разными. Начиная, с проблем в передвижении и заканчивая проблемами в общении и в непосредственном восприятии того или иного учебного материала. А кто может видеть эти препятствия лучше, чем родители и педагоги, которые обучают данного ребенка.

А значит, далее мы должны ответить на вопрос «кого обучать»? И ответ может только однозначным, обучать необходимо

всех участников образовательного процесса: ребенка, родителей и педагогов. Почему же кроме ребенка необходимо обучать родителей и педагогов? Проанализировав ситуацию организации инклюзивного образования становится понятным, что препятствия испытывает не только ребенок, но и сами родители, которые выполняют какие либо задания специалистов и педагоги, работающие с данным ребенком. А как преподнести материал, если в группе 17-20 детей и среди них есть ребенок с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому в адаптированной образовательной программе и должна быть предусмотрена не только помощь ребенку, но и родителям и специалистам.

И последний вопрос, формирование чего должно быть обозначено в адаптированной образовательной программе? Формирование предметных и жизненных компетенций у ребенка.

В зависимости от характера и сложности нарушения при обучении ребенка может быть больше внимания уделено не столько предметным компетенциям, то есть освоению образовательных областей, а жизненным компетенциям, то есть формированию культурно-гигиенических навыков, самостоятельности и т.д.

Итак, адаптированная образовательная программа дошкольного образования разрабатывается образовательной организацией самостоятельно, с учетом рекомендаций ПМПК и МСЭ и включает в себя три раздела: целевой, содержательный и организационный.

И вот, начиная писать адаптированную образовательную программу дошкольного образования, мы сталкиваемся еще с одним вопросом: «В основной образовательной программе дошкольного образования организации в разделе "Содержание коррекционной работы и/или инклюзивного образования" у нас уже прописаны особенности организации образования детей с ограниченными возможностями здоровья, зачем же тогда писать адаптированную образовательную программу дошкольного образования?»

На этот вопрос нам дали ответ специалисты электронной системы «Образование» [4]. Если учитывать формальные признаки, разница заключается в том, что адаптированная образовательная программа обеспечивает коррекцию при необходимости, раздел "Содержание коррекционной работы и/или инклюзивного образования" предусматривает обязательную коррекционную

работу. И далее поясняют, что если дети с ограниченными возможностями здоровья введены только в группы комбинированной направленности, раздела "Содержание коррекционной работы и/или инклюзивного образования" в основной образовательной программе дошкольного образования будет достаточно, он дополнится специальной индивидуальной программой развития.

Если в детском саду, кроме групп общеразвивающей и комбинированной направленности, есть группы компенсирующей направленности, или детей с ограниченными возможностями здоровья с одним типом нарушений достаточно много, то более целесообразно организацию образовательной деятельности прописать в адаптированной образовательной программе, а в дальнейшем уточнить в специальной индивидуальной программе развития. При этом в разделе "Содержание коррекционной работы и/или инклюзивного образования" делается ссылка на адаптированную образовательную программу и указывается, что коррекционная работа проводится в соответствии с данной адаптированной программой.

Адаптированная образовательная программа пишется под конкретную категорию детей, и в ней указываются наиболее общие, часто встречающиеся, именно в данной группе детей особенности. И если образование предоставляется четко только в соответствии с адаптированной образовательной программой, то специальная индивидуальная программа развития будет ссылаться на адаптированную образовательную программу.

Список литературы

1. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"
2. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) "Об образовании в Российской Федерации"
3. Основная и адаптированная образовательные программы дошкольного образования. Модель и методические рекомендации по проектированию на основе ФГОС: Учебно-методическое пособие / Под ред. О.В. Солнцевой. – СПб.: ООО «Издательство «Детство – пресс», 2015 г., 176с.
4. Отличие содержания раздела "Коррекционная работа" в ООП ДО от адаптированной образовательной программы. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.e->

mcfr.ru/scion/secure/ctx_27589/index.jsp?cpid=edu#page (дата обращения: 01.02.2016)

5. Фальковская Л. П., Лихошерстова Н. А. О роли центров психолого-медико-социального сопровождения и психолого-медико-педагогических комиссий в инклюзивном образовании. //Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сб. материалов II Международной научно-практической конференции / Отв. ред. Алехина С. В. М.: МГППУ, 2013. с. 95-100.
6. Фальковская Л.П. Вебинар «Адаптированная образовательная программа. Запись от 12.03.2015» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://video.resobr.ru/ep/12_03_15.php (дата обращения: 23.03.2015)

УДК 376.352

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА ДЛЯ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Н. М. Дубровина, Г.Р. Якупова

Детский сад №201 «Волишебница» г.о Тольятти, Россия

Аннотация. В статье раскрыт опыт работы педагога по инклюзивному образованию, с детьми с нарушениями зрения в общеразвивающей группе, организация развивающей предметно-пространственной среды, условия для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: инклюзивное образование, ограниченные возможности здоровья, нарушение зрения, развивающая предметно-пространственная среда.

Исследования последних лет констатируют ухудшение здоровья детского населения. Актуальным вопросом сегодня остается нехватка мест в специализированных детских садах для детей с особыми возможностями здоровья (ОВЗ). Одним из выходов в данной ситуации для общества является инклюзивное образование, которое дает возможность развиваться таким детям в обычной среде для дошкольников.

Одной из задач образовательной программы детского сада является обеспечение комплексного психолого - педагогического

сопровождения детей с ОВЗ в группах общеразвивающей и комбинированной направленности. Нарушение зрения оказывает заметное влияние на психологическое развитие ребенка. Для таких детей в нашем детском саду созданы необходимые условия для преодоления отставания в развитии игровой и трудовой деятельности, а также преодоление вербализма и обогащение чувственной основы деятельности. Это и организация развивающей предметно-пространственной среды в группе, и социальное общение со сверстниками, и особенности условий образовательной деятельности, игр.

Один из распространенных диагнозов нарушения зрения в дошкольном возрасте является миопия средней степени, или близорукость. Для таких детей мы используем следующие средства и приемы:

- использование фонового экрана для создания контрастности. Для близоруких детей необходим темный фон, желательно зеленый, и светлый объект. Спокойной цвет расслабляет, а матовость не дает бликов, так напрягающих зрение;

- использование алгоритмов одевания с использованием очков: когда и в какой последовательности их снять, куда положить, алгоритмов умывания и раздевания (такие находятся в туалетной комнате и спальне);

- соблюдение правил обращения с очками. В шкафчике у такого ребенка имеется футляр для очков и салфетки для их очищения. Еще один футляр находится в спальней комнате, куда ребенок также помещает очки, снимая их перед сном.

- использование зрительных ориентиров: на выступающих частях мебели по ходу движения. Они привлекают внимание ребенка и дают ему возможность правильно и безопасно ориентироваться. Зрительные ориентиры на окнах на уровне глаз ребенка. Они позволяют тренировать ему мышцы глазного яблока, переводя взгляд с метки (близко) на фон за окном: дома, деревья, дороги, небо (далеко). Такому ребенку необходимы тренировки аккомодации хрусталика, мышц глазного яблока, зрительное расслабление. Гимнастика для глаз проводится со всеми детьми в группе, как оздоровительные приемы и физкультминутки;

- использование визиотренажеров для глаз. Это изображения схемы картинок и стрелочек между ними,

направляющих движение глаза. Для ребенка с ОВЗ они индивидуальны, крупнее, с четким цветом;

- у ребенка с нарушением зрения есть постоянное место за столом, который ближе к окну и первый к доске (если это ребенок подготовительной к школе группы);

- при любой деятельности ребенка за столом, связанной с продуктивной деятельностью или рассматриванием изображений, используется динамичный зеленый фон (стелется и убирается) на столе;

- учитываются требования к демонстрационному материалу. Используемый нами демонстрационный материал крупнее, с четким контуром и цветом изображений. Мы позволяем ребенку рассматривать демонстрационный материал ближе и обязательно в неподвижно зафиксированном виде. Это позволяет не напрягать зрение, как при нахождении материала в руках, где нет статичности.

В игре детьми с нарушениями зрения используются интерактивные игры и пособия для развития восприятия оттенков цвета «Найди оттенок», для концентрации зрительного внимания «Разгляди секрет», для закрепления правил пользования очками «Знатоки правил», на различение действий для пользы зрения «Полезно, вредно, опасно», пополнения знаний о полезных витаминах в продуктах питания «Витамины для глаз». В старшем возрасте используем «Словарь» с терминами, связанными со зрением. Атрибуты сюжетно-ролевых игр пополняем «Таблицей зрения», схемами строения глаза, бейджиками «окулист», «офтальмолог», лекарствами «глазные капли», «витамины для глаз».

Особенно важным звеном работы воспитателя является подготовка детского коллектива к приходу ребенка с ОВЗ.

В младшем возрасте дети не обращают внимания на недостатки сверстника, дети с ОВЗ чувствуют себя спокойно и комфортно. Чтобы сохранить такое естественное отношение детей к ребенку с ОВЗ в старшем возрасте, необходимо постоянно пополнять знания всех детей о зрении. С детьми группы мы учились определять настроение по глазам в дидактической игре «Настроение по глазам»; подбирали разные виды очков к профессиям д/и «Кто хозяин?»; классифицировали глаза животных и человека в д/и «Чьи глаза?»; рассматривали схемы строения глаз, беседовали что для глаз полезно и вредно в продуктах, а что опасно

и безопасно в быту и ситуациях. Обращали внимание всех детей на бережное отношение к ребенку с ОВЗ, осторожно с ним играть, беречь его очки и глаза.

Важное значение для обеспечения эффективной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном учреждении имеет проведение информационно-просветительской, разъяснительной работы по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса - детьми (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

Для родителей подготовлены информационные папки: «Гимнастика для глаз в стихах», где мы рекомендуем использование зрительной гимнастики для всех детей (предложены комплексы гимнастик в стихотворной форме с синхронизацией движений, использование гримас для снятия напряжения глаз, знакомим с пальмингом и соляризацией). Папка «Библи-отечка»: стихи о зрении, загадки про очки и глаза, фразеологизмы, истории о появлении и создании очков, занимательные факты о зрении человека и животных. «Как правильно?» - папка рекомендаций родителям о соблюдении гигиенических требований при зрительной работе детей, советы «Хорошего зрения», как правильно читать и писать, смотреть телевизор, что должно насторожить, чтобы не упустить начальные формы понижения зрения.

В результате такого сопровождения ребенка на протяжении нескольких лет от младшего возраста к старшему, мы делаем выводы о том, что инклюзивное образование развивает у детей группы детского сада толерантность, уважение, а самому ребенку дает уверенность в себе, своих силах, равных возможностях среди сверстников. Мы теперь надеемся, что придя в школу в другой коллектив детей, он и там будет активен, подвижен, радостен, как все дети на свете. в подготовительной группе дети к такому ребенку относятся, бережно и аккуратно обращаются с его очками, сам ребенок не чувствует своего маленького отличия.

Список литературы

1. Нефедовская Л.В. Исследование качества жизни детей с нарушениями зрения // Вопросы современной педиатрии

Выпуск № 1 / том 8 / 2009 Коды ГРНТИ: 76.29.47 — Педиатрия
ВАК РФ: 14.00.09 УДК: 616-053.2

2. Воловик, Н.И. Формирование способности к ориентации в пространстве детей 4-5-летнего возраста с функциональными нарушениями зрения // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта, Выпуск № 12 / 2008 Коды ГРНТИ: 14 — Народное образование. Педагогика ВАК РФ: 13.00.00 УДК: 37

УДК 371

ГОТОВНОСТЬ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ К РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ж.В. Еронько, Е.В. Глушак

Дальневосточный федеральный университет, г. Владивосток, Россия

Анотация. В статье представлены результаты исследования готовности дошкольных образовательных организаций к инклюзивному образованию в г. Владивостоке Приморского края. Выявлены основные условия, влияющие на эффективность процессов инклюзии в дошкольном образовательном учреждении.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, готовность дошкольной образовательной организации.

Для успешной реализации и планирования процессов инклюзии необходимо иметь точные и достоверные данные о готовности дошкольных образовательных организаций. Директор Института проблем инклюзивного образования С.В. Алехина отмечает, что современный этап развития инклюзивного образования наполнен массой противоречий и проблем и требует от нас профессионального открытого диалога, конструктивного спора, учёта отечественного опыта и согласованности позиций [1].

Проблемы инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в последнее время достаточно широко обсуждаются как за рубежом, так и в нашей стране. Опыт инклюзивного образования богат различными моделями и практиками включающего образования. Новый Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» (2012 г.) не только дал

понятия инклюзии, но и специальных образовательных условий, без которых инклюзия в общей системе образования не может быть выстроена. Организация особых условий для образования является главным элементом его доступности. Отечественные исследователи отмечают тот факт, что процессы инклюзии не могут основываться только на организационных изменениях, важна профессиональная и личностная готовность руководителей и педагогов образовательных учреждений к внедрению инклюзии. Инклюзия трансформирует профессиональное мышление, которое принципиально и содержательно изменяет всю дошкольную организацию. Нужно отметить, что факт появления ребенка с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации не делает ее инклюзивной, поэтому возникает необходимость систематического мониторинга готовности образовательных учреждений к инклюзии для поэтапного ее внедрения.

В рамках реализации инклюзии изменяется организационная структура образовательного учреждения, соответственно меняется социальное взаимодействие педагогов, детей и родителей. Основной вехой на определенном этапе является психологическое принятие друг друга, расширение границ как профессионального, так и личностного взаимодействия. Важная роль в создании инклюзивной культуры организации отдается руководителю. Многие отечественные исследователи отмечают (С.В. Алехина; Е.Н. Кутепова; Т.Ю. Сунько, Е.В. Самсонова), что успех реализации инклюзии напрямую зависит от положительного отношения к ней руководителя [1,2]. Поэтому наше исследование было нацелено на опрос руководителей дошкольных образовательных организаций как основных организаторов процесса.

Исследование связано с выявлением готовности дошкольной образовательной организации к внедрению инклюзии. На данный момент инклюзивная дошкольная образовательная практика г. Владивостока достаточно ограничена, лишь в некоторых детских садах реализованы экспериментальные группы, где стихийно накапливается информация о результатах работы таких групп. Департамент образования и науки по Приморскому краю принимает активное участие в разработке стратегии развития инклюзивного образования региона и данный период определяет как переходный к внедрению инклюзивных практик в дошкольных

образовательных организациях города. Необходимостью данного этапа является проведение мониторинга с целью выявления готовности дошкольных образовательных организаций к внедрению инклюзивной практики и определение наиболее значимых условий данного процесса.

Выборку исследования составили руководители дошкольных образовательных организаций г. Владивостока в количестве 115 человек. Базу для проведения мониторинга составили муниципальные бюджетные дошкольные образовательные учреждения системы образования города Владивостока. В таблице указаны категории респондентов по типу образовательного учреждения (табл. 1).

Таблица 1

Данные по категориям и количеству респондентов

	Категории респондентов (тип образовательного учреждения)	Кол-во респондентов (чел.)
	МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад»	41
	МБДОУ «Детский сад»	3
	МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида»	68
	МБДОУ «Детский сад присмотра и ухода»	3
	Всего по выборке	115

В качестве инструмента мониторинга использовалась специально разработанная анкета, вопросы анкеты являлись закрытыми и предполагали выбор предпочитаемого варианта из нескольких предложенных. Анкета включает пять основных условий процесса внедрения доступного образования:

Готовность дошкольной образовательной организации к введению инклюзивного образования (осведомленность руководителя и наличие планирования по внедрения инклюзивной практики в ДОУ).

Нормативно-правовое обеспечение инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации (наличие Концепции инклюзивного образования, учебно-методической базы).

Обеспеченность инклюзивной практики специалистами и возможности подготовки, обучения, повышения квалификации педагогов, координаторов инклюзивного образования.

Доступность дошкольной образовательной организации для детей с ограниченными возможностями здоровья (наличие подготовленной инфраструктуры в ДОУ).

Предложения от руководителей по оптимизации процесса и организации инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации.

В ходе анализа результатов анкетирования выявлено отношение руководителей к внедрению инклюзии. Установлено, что 112 (97%) руководителей знакомы с термином «инклюзивное образование» и только 4 (3%) руководителя не знают об «инклюзивном образовании». Из 115 руководителей всего 18 (16%) считают задачи инклюзивного образования актуальными и необходимыми, при этом в дошкольной организации определена и находится на стадии разработки Концепция инклюзивного образования. 75 (65%) руководителям не приходилось сталкиваться с коррекционным обучением детей, у 95 (83%) руководителей не разработана Концепция инклюзивного образования. Несмотря на отсутствие необходимых формальных требования к процессу инклюзии, сами руководители дошкольных образовательных учреждений готовы принять инклюзивную практику. Руководители рассматривают возможность профессиональной подготовки педагогов, доступность дошкольной образовательной организации для детей с ограниченными возможностями здоровья, высказывают мнение о перспективах внедрения инклюзивного образования. При этом наибольшую осведомленность, заинтересованность вопросом и позитивное отношение к инклюзии проявили заведующие детских садов коррекционной направленности.

По результатам анкетирования только в одном образовательном учреждении (1%) разработан проект Концепции инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Факт отсутствия Концепции инклюзивного образования в дошкольных образовательных организациях выявил одну из главных проблем реализации - отсутствие долговременных планов развития данного направления в сфере образования и самого планирования руководителем инклюзивной практики в дошкольной образовательной организации. Для решения методических и организационных задач обеспечения инклюзивных процессов в образовательной организации разрабатывается нормативно-правовое обеспечение.

В большинстве случаев респонденты отметили отсутствие нормативно-правовых документов. 90 (78 %) респондентов указали, что на данный момент в дошкольных организациях проведены

частичные действия по нормативно-правовому сопровождению инклюзии: разработан Паспорт доступности для детей с ограниченными возможностями здоровья, издан приказ о назначении ответственных лиц по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья. В 115 (100%) организаций не вносились изменения в Уставные документы и только в одной дошкольной организации разработано Положение о функциональных и должностных обязанностях и правах педагогов и специалистов, Положение о роли, обязанностях и правах родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, по результатам анкетирования наблюдается отсутствие нормативно-правового обеспечения как условия внедрения инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации.

Вторым оцениваемым условием стал уровень готовности дошкольной инфраструктуры. Оценка готовности материально-технической базы образовательных учреждений к внедрению инклюзивного образования характеризуется руководителями как низкая. Уровень готовности материально-технической базы учреждения 32 (28%) руководителя оценили как низкий и 27 (23%) как средний, и ни в одном случае не прозвучала оценка «высокая готовность». Причинами недостаточной (низкие и средние оценки) готовности инфраструктуры руководители дошкольных образовательных организаций назвали отсутствие финансирования.

Подобная картина наблюдалась в оценке готовности учебно-методической базы образовательных учреждений. Высокий уровень готовности учебно-методической базы не был отмечен ни одним респондентом, средний – 29 (25%) человек, низкий – 12 (10%) отвечавших, и 75 (65%) опрошенных решили, что учебно-методическая база дошкольной организации не готова к осуществлению инклюзивного образования.

Обеспеченность специалистами – важное условие реализации инклюзивного образования. Как показал анализ анкет, в большинстве детских садов специалисты отсутствуют, на что указали 104 (90%) респондента, только в одном учреждении (1%) был педагог-психолог в трех ДООУ (3%) – дефектолог.

Изучение моделей внедрения инклюзивной практики показало, что помимо штатных воспитателей в дошкольном образовательной учреждении нужны узкие специалисты: дефектологи; педагоги-психологи, имеющие соответствующее

образование, логопеды и пр. Вопрос наличие их в штатном расписании и «приходящих» от Ресурсных центров или центров коррекции зависит от внедренной модели инклюзивной практики.

Таким образом, результаты анкетирования показали, что уровень готовности дошкольной инфраструктуры к осуществлению инклюзивного образования «низкий», то есть дошкольные организации не готовы к внедрению инклюзивного образования.

Готовность образовательного учреждения к реализации инклюзивного подхода помимо технической и учебно-методической оснащенности предполагает, на наш взгляд, и психологическую готовность педагогов, детей и родителей к взаимодействию с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Анкетирование показало, что готовность педагогов к работе с особыми детьми низкая. 71 (62%) руководитель ДОО указал на неготовность педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, при этом 32 (28 %) респондента отметила низкую готовность и только 12 (10%) респондентов указала на среднюю готовность педагогов. В целом, отсутствие готовности педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья представляет собой реальную проблему, стоящую перед образовательными учреждениями.

Результаты анкетирования на предмет готовности детей к сотрудничеству и обучению в группе с особыми детьми показали, что 77 (67 %) человек отметили неготовность, низкий уровень в указан 32 (28 %) анкетах руководителей, средняя готовность отмечена лишь в 6 (5%) случаях. Так как оценка готовности детей к общению с особыми детьми была дана опосредовано через руководителей, то можно отнести данную оценку к неготовности самих руководителей к данной работе. Подобная картина наблюдается относительно готовности родителей к совместному обучению их детей в группах, реализующих инклюзивное образование. 69 (60 %) респондентов оценили готовность как нулевую или низкую - 44 (33%) респондента. И только 8 (7%) опрошенных считают, что родители частично готовы к совместному посещению их детей с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимость разъяснительной и просветительской работы с родителями - важная составляющая пропаганды и популяризации инклюзивного образования. Чем лучше понимают родители суть

инклюзивного подхода, тем больше их содействие педагогам и специалистам, поэтому необходимо активизировать данное направление работы с родителями воспитанников. С родителями дошкольников, имеющих ограниченные возможности здоровья, должна вестись специальная работа – педагогическая, социальная, психологическая - по формированию объективных ожиданий и планирования этапов обучения их детей.

Следующим важным параметром для организации инклюзивной практики в дошкольной организации является профессиональная подготовка и повышение квалификации педагогических кадров. Обучение в разных его формах способствует повышению профессиональной компетентности педагогов, а также адаптирует и формирует готовность педагогов к созданию комфортной психологически безопасной среде для всех детей ДОУ.

Все 115 (100%) участников исследования признали необходимость повышения квалификации и переподготовки для педагогов. Большинство участников отметили несколько вариантов ответа: считают, что переподготовка более эффективная на курсах повышения квалификации на базе Приморского краевого института развития образования (учебные программы не менее 72 часов, модульные программы) и наиболее оптимальный вариант обучения посредством краткосрочных семинаров. Обучение на базе Дальневосточного Федерального университета рассмотрели 14 (12%) респондентов, из них 6 (5%) отметили обучение в магистратуре. По оценкам руководителей менее эффективным они видят дистанционное обучение или обучение на базе своей организации.

Таким образом, отсутствие опыта работы с детьми в условиях инклюзии, запрос на специальное обучение определяет необходимость разработки системы курсовой подготовки, переподготовки и повышения квалификации, в том числе и руководителей, в области инклюзивного образования.

Доступность дошкольной образовательной организации для детей с ограниченными возможностями здоровья руководители рассматривают с позиции определения вида нарушения здоровья. Наибольшую лояльность респонденты проявляют к совместному обучению с детьми, имеющими нарушения речи - 76 (66 %) человек, слуха 64 (55 %) человека, опорно-двигательного аппарата 52 (45 %) человека. Можно предположить, что респонденты

руководствовались своими представлениями о том, что названные нарушения у детей не являются препятствием к обучению в дошкольной организации общеобразовательной направленности, не требуют существенных изменений в системе общего обучения, не представляют опасности другим детям и не ассоциируются с нарушениями интеллекта и эмоционально-волевой сферы. Полностью не ограничивается, по мнению 34 (30 %) респондентов, возможность обучения в массовом детском саду детей с нарушением эмоционально-волевой сферы либо с интеллектуальной недостаточностью. По мнению респондентов, детей с нарушением зрения и со сложным дефектом нецелесообразно включать в массовые группы детского сада, их надо обучать в специализированных учреждениях.

Проанализировав отношение руководителей, к различным формам образовательной инклюзии, выявили, что 48 (42 %) руководителей отдают предпочтение частичной инклюзии.

А полную инклюзию, то есть совместное обучение с особыми детьми, отметили только 2 (2 %) руководителя. Все 115 опрошенных руководителей считают, что дети с ограниченными возможностями здоровья могут посещать группу «кратковременного пребывания», а совместное пребывание возможно только на праздниках, отдельных занятиях.

Данные результаты указывают на неготовность руководителей к осуществлению инклюзивного подхода в дошкольной образовательной организации.

Изучая мнение респондентов о перспективах внедрения инклюзивного образования в г. Владивостоке, удалось выявить, что 32 (28%) руководителя считают возможным и реальным переход на инклюзивное образование. Вместе с тем 56 (49%) руководителей пока не готовы ответить на данный вопрос. 26 (23 %) руководителей считают невозможным организацию совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, не имеющих нарушений в развитии.

Исследование готовности дошкольных образовательных организаций к реализации инклюзивного образования показало актуальное состояние дошкольного инклюзивного образования в г. Владивостоке и существующие трудности на этапе внедрения инклюзивной практики в регионе. Аналитические данные исследования направлены на дальнейшее планирование и

позволяют снизить риски этапа внедрения инклюзивной практики в регионе.

Список литературы

1. Деятельность руководителя образовательной организации при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для руководителей образовательных организаций (серия: «Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях») / С.В.Алехина; Е.Н. Кутепова; Т.Ю. Сунько, Е.В.Самсонова. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 147 с.
2. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений / Под ред. Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011. – 144 с.

УДК 376 (045)

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Е. В. Золоткова

*Мордовский государственный педагогический институт имени
М. Е. Евсевьева», г. Саранск, Россия*

Аннотация. В статье анализируются актуальные вопросы социальной адаптации и интеграции детей с синдромом Дауна; представлены результаты исследования особенностей социальной адаптации детей дошкольного возраста с синдромом Дауна в возрасте от четырех до шести лет, находящихся в условиях интернальной интеграции, предлагается модель взаимодействия специалистов психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации детей с синдромом Дауна в специальной дошкольной образовательной организации.

Ключевые слова: социальная адаптация, интернальная интеграция, дети с синдромом Дауна, специалисты психолого-педагогического сопровождения.

Дошкольный возраст – ключевой период в жизни человека.

В детстве ребенок наиболее открыт для постижения окружающей действительности. Особенно дошкольник сензитивен

к социальным явлениям. Взрослый раскрывает ребенку пространство предметов, за которыми закреплены исторически выработанные способы их употребления; общественные нормы и ценности, правила поведения, существующие в данной культуре. Процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды в современных исследованиях определяется как социальная адаптация. Социальная адаптация обеспечивает приспособление человека к сложившейся социальной среде за счет умения анализировать текущие социальные ситуации, осознания своих возможностей в сложившейся социальной обстановке, умения удерживать свое поведение в соответствии с главными целями деятельности (Б. Г. Ананьев, Г. М. Андреева, И. С. Кона, А. А. Бодалев, Б. Ф. Ломова, В. С. Мерлина, Б. Д. Парыгина, А. В. Петровского и др.).

В случае отклонений в психофизическом или личностном развитии ребенка процесс социальной адаптации нарушается. Нарушение социальной адаптации характерно для всех категорий людей с ограниченными возможностями здоровья, но особенно остро эта проблема стоит в отношении тех, кто имеет недоразвитие интеллектуальной сферы. Дети с синдромом Дауна составляют особую группу. Для них характерны незрелость эмоционально-волевой сферы; недоразвитие познавательной деятельности, имеющей свои качественные особенности; задержка сроков возникновения и качественного своеобразия всех психических новообразований; неравномерность нарушения целостности развития и т. д. (Н. С. Грозная, П. Л. Жиянова, Н. Ф. Ригина, Н. А. Урядницкая, М. В. Чельшева и др.). Во всех работах звучит идея о целостном системном развитии ребенка в окружающем мире. Неблагоприятное состояние какого-либо из элементов системы нарушает ее равновесие и поступательное движение, а, следовательно, и социальную адаптацию ребенка.

Цель коррекционной работы с детьми с синдромом Дауна – их социальная адаптация, приспособление к жизни и возможная интеграция в общество. Необходимо, использовать все познавательные способности детей, и, учитывая специфику развития психических процессов, развивать у них жизненно необходимые навыки, чтобы, став взрослыми, они могли самостоятельно себя обслуживать, выполнять в быту простую работу, повысить качество их жизни и жизни их родителей [3].

Поэтому проблема поиска путей оказания своевременной коррекционной помощи ребенку с синдромом Дауна именно в ранние периоды жизни является одной из актуальных на современном этапе дошкольного образования. Оказание психолого-педагогической помощи детям с синдромом Дауна интегрированных в среду сверстников с менее выраженным интеллектуальным дефектом, является одной из форм их социальной адаптации. Уникальный опыт осуществления такого рода психолого-педагогического сопровождения детей с синдромом Дауна имеется в Республике Мордовия.

Необходимость в разработке научно-обоснованного содержания и методического обеспечения процесса психолого-педагогического сопровождения детей с синдромом Дауна в условиях интегрированного обучения в дошкольном образовательном учреждении компенсирующего вида, обеспечивающего эффективную социальную адаптацию? побудило к проведению исследования на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 91 компенсирующего вида» г. о. Саранск. В констатирующем исследовании приняли участие 10 детей в возрасте от 4 до 6 лет, с заключением муниципального учреждения «Городская психолого-медико-педагогическая консультация» г. о. Саранск «Интеллектуальное недоразвитие разной степени выраженности. Синдром Дауна. Недоразвитие речи».

Для оценки социального развития детей с синдромом Дауна мы применили методику «Социограмма. Педагогический анализ социального развития людей с множественными нарушениями» (форма РАС-S/P)», предложенную немецким педагогом и психологом доктором Х. С. Гюнцбургом. Социограмма была адаптирована с учетом возрастных особенностей испытуемых [3].

На первом этапе (метод обобщения независимых характеристик), вначале изучались личные дела воспитанников дошкольного учреждения, протоколы психолого-медико-педагогической консультации. Затем в целях уточнения диагноза проанализированы заключения медицинской комиссии, заключения врача-психиатра и педагога-психолога.

На втором этапе группе экспертов (воспитателям, учителям-дефектологам и родителям испытуемых) было предложено заполнить социограмму. Социограмма включала 107 вопросов, которые были распределены по параметрам следующим образом:

36 вопросов по самообслуживанию, 46 вопросов на социальную приспособленность, 25 вопросов на оценку моторики. Параметры социогаммы состояли из критериев. Ответы на вопросы на основе обсуждения заносились в бланк карты наблюдений (форма РАС-S/P) на каждого воспитанника с синдромом Дауна. Заполнение осуществлялось следующим образом: если навык, соответствующий определенному вопросу, сформирован, то ячейка с номером вопроса заштриховывается полностью синим карандашом, оценивается 1 балл. Если навык освоен частично, то соответствующая ячейка заштриховывается частично, оценивается 0,5 балла. Если навык не сформирован, то поле остается пустым, оценивается 0 баллов.

Новые сформировавшиеся навыки, полученные воспитанниками в процессе реализации программы индивидуального развития и обучения ребенка с синдромом Дауна, отмечались на бланке наблюдений красным цветом.

Результаты констатирующего эксперимента выявили, что навыки самообслуживания дошкольников с синдромом Дауна характеризуются недостаточной сформированностью, которая проявляется в малой самостоятельности при выполнении элементарных бытовых действий, нарушениях зрительно-двигательной координации, затруднениях разной степени выраженности при выполнении локомоторных актов (ходьбы, бега, прыжков). Отмечается невысокая сформированность навыка социальной приспособленности. Это связано с отсутствием речи, с низкой концентрацией внимания, недоразвитием мыслительных операций, нарушением восприятия, памяти. Данные исследования моторики детей с синдромом Дауна указывают на недоразвитие мелких движений рук и нарушение общей моторики. Во многом, это обусловлено тем, что двигательные нарушения в структуре развития умственно отсталого ребенка являются вторичным дефектом, они обусловлены тотальным органическим поражением центральной нервной системы, которое затрагивает корковые зоны двигательного-кинестетического анализатора [2].

Анализируя результаты проведенной диагностики на констатирующем этапе эксперимента можно утверждать, что социальная адаптация детей дошкольного возраста с синдромом Дауна чрезвычайно затруднена. Это обусловлено недостаточной сформированностью элементарных навыков самообслуживания, отсутствием навыков взаимодействия со сверстниками,

несформированностью потребности в общении, слабой социальной приспособленностью, выраженными нарушениями общей и мелкой моторики.

Отсутствие своевременной, квалифицированной помощи в сензитивный период развития этим детям, неизбежно ведет к усугублению социально-психологических и коммуникативных проблем, делает невозможным их независимое проживание. Предотвратить это можно благодаря осуществлению комплексной коррекционно-педагогической работы, основанной на разработке и реализации индивидуального образовательного маршрута для каждого ребенка в условиях интернальной интеграции в среду сверстников со сходными проблемами [2].

Комплексность коррекционно-развивающей работы осуществлялась путем согласованного взаимодействия всех участников образовательного процесса, а именно, специалистов психолого-педагогического сопровождения (дефектолога, воспитателя, логопеда, психолога, тьютера) и родителей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

При моделировании взаимодействия специалистов психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации детей с синдромом Дауна в среду сверстников с невыраженной интеллектуальной недостаточностью мы взяли за основу модель взаимодействия специалистов, которая предполагает наличие иерархической структуры, представленной двумя уровнями – административным и содержательным, на каждом из которых присутствуют разные формы взаимодействия.

Цель административного уровня – определение необходимых специалистов, привлекаемых для решения проблемы и степени участия каждого из них в ее решении. Цель содержательного уровня – определение путей помощи ребенку и его семье в решении проблемы, составление и реализация программы комплексной помощи специалистов [1].

Компонентный состав проектируемой модели представлен целеполагающим, содержательным, процессуальным и оценочно-результативным блоками.

Целеполагающий блок предполагает координацию взаимодействия специалистов с целью формирования основных составляющих успешной адаптации ребенка с ОВЗ, способствующих интегрироваться в общество нормально развивающихся сверстников.

Содержательный блок раскрывает сущность взаимодействия специалистов, обеспечивающих педагогическое сопровождение адаптации детей с синдромом Дауна. Данное взаимодействие осуществлялось по следующим направлениям: диагностическое (проектирование и организация диагностики успешности адаптации ребенка, обследование ребенка с целью изучения составляющих успешной адаптации, обработка данных с целью подготовки характеристики на ребенка с ОВЗ, составлению характеристики), проектировочное (определение цели и задачи деятельности, направленной на педагогическое сопровождение адаптации ребенка с ОВЗ, планирование работы по педагогическому сопровождению адаптации детей с ОВЗ, а именно: определение содержания, форм, методов и средств в индивидуальной и коллективной деятельности с детьми); совместное проектирование индивидуального образовательного маршрута, коррекционно-развивающей программы педагогического сопровождения адаптации ребенка с ОВЗ; прогнозирование результатов процесса педагогического сопровождения адаптации ребенка с ОВЗ; анализ результатов сопровождения и др.), коррекционно-развивающее (организация коррекционно-развивающей деятельности специалистов путем применения различных видов работ, с учетом интересов, потребностей и возможностей детей, а также «зоны ближайшего развития», создании проблемных ситуаций и других условий, обеспечивающих развитие познавательных процессов, чувств, воли, культуры поведения и др.), рефлексивное (анализ адекватности поставленной задачи; соответствия деятельности специалистов поставленным задачам; эффективности применявшихся методов, приемов и средств педагогической деятельности, а также организационных форм в соответствии с возрастными особенностями детей).

Процессуальный блок модели раскрывает сущность этапов процесса взаимодействия специалистов, а именно: стимулирующий (установление эмоционального контакта между субъектами взаимодействия), организационный (информирование о сущности и способах процесса взаимодействия, т. е. совместное проектирование предстоящей деятельности), деятельностный (непосредственное взаимодействие специалистов на основе сотрудничества), рефлексивный (осмысление результатов деятельности специалистов).

Оценочно-результативный блок раскрывает результат взаимодействия специалистов в ходе сопровождения адаптации ребенка с ОВЗ. В качестве такого результата выступает успешность адаптации ребенка с ОВЗ в социуме. Модель данного свойства представлена нами тремя компонентами – личностный, жизненный и академический. Составляющими личностного компонента являются личностные качества, необходимые для успешного включения лиц с ОВЗ в окружающий социум (уверенность, адекватная самооценка, социальное благополучие); академического компонента – накопление потенциальных возможностей для активной реализации в настоящем и будущем (элементарные представления о себе и об окружающем мире, элементарные математические представления, элементарное осознание явлений языка и речи, элементарные представления в области искусств; жизненного компонента – овладение знаниями, умениями и навыками, уже сейчас необходимыми ребенку в обыденной жизни (общеучебные навыки, коммуникативные навыки, социально-бытовые навыки, навыки здорового образа жизни). Итак, модель взаимодействия специалистов педагогического сопровождения адаптации детей с ОВЗ в условиях интегрированного образования включает такие взаимосвязанные блоки, как целеполагающий, содержательный, процессуальный, рефлексивный [1].

Основной аспект модели психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации детей с синдромом Дауна представляет собой систематическую целенаправленную коррекционно-педагогическую работу, основанную на разработке индивидуальных образовательных маршрутов. Содержание работы проводилось по направлениям: формирование самообслуживания, социальной приспособленности и моторики по блокам: работа с ребенком и работа с семьей.

Основными задачами сопровождения стали: формирование у ребенка представлений о самом себе и воспитание элементарных навыков для выстраивания адекватной системы положительных личностных оценок и позитивного отношения ребенка к себе; развитие сотрудничества ребенка со взрослыми и сверстниками и воспитание навыков продуктивного взаимодействия в процессе совместной деятельности; подготовка ребенка к адекватной ориентировке в окружающей среде, способствуя при этом становлению навыков социального приемлемого поведения в

различных жизненных ситуациях, развитие мелкой и общей моторики.

В нашей работе особый акцент мы делали на индивидуальной работе, которую проводили в форме непосредственного и опосредованного взаимодействия. В качестве опосредованного взаимодействия нами были разработаны памятки для родителей, в которых содержится необходимая им информация о подборе игрушек, о способах развития мелкой моторики, о формировании совместных трудовых навыков, самообслуживания и др.

Другой формой опосредованного общения являются календари, в которых отмечались мероприятия, в которых могут участвовать родители (праздники, развлечения, конкурсы), предложения о том, чем могут заняться родители и дети дома, и т.д.

Формой непосредственного взаимодействия в нашей работе стали группы по саморазвитию. Руководство такой группой осуществлял педагог-психолог. Цель работы групп – приобретение навыков, необходимых для формирования успешной социальной адаптации детей с синдромом Дауна дома, и активное установление сотрудничества семьи и дошкольного учреждения.

По итогам был проведен контрольный эксперимент, который показал успешность использования предложенной модели психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации детей с синдромом Дауна, находящихся в условиях интегрированного обучения в дошкольном образовательном учреждении компенсирующего вида. Положительная динамика в уровне сформированности навыков самообслуживания в среднем по всем возрастным группам составила 17,6 %, в уровне сформированности социальной приспособленности - 10,9 % и моторики на 11,8 %.

Сопоставление результатов исследования показывает, что уровень социальной адаптации повысился после проведения коррекционно-развивающей работы. У воспитанников отмечались положительные сдвиги в развитии самостоятельности при выполнении элементарных бытовых действий, зрительно-двигательной координации, при выполнении локомоторных актов (ходьбы, бега, прыжков), действий с мелкими предметами, ориентировке в быту и пространстве, согласованности действий, сформированности навыков взаимодействия, умение пользоваться средствами налаживания и поддержания контакта в совместной деятельности со сверстниками и взрослыми.

Обобщая результаты проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

Изучение опыта специалистов и родителей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, убеждает в том, что уровень возможностей детей должен оцениваться только индивидуально. Глубокие ограничения возможностей сопровождаются значительным снижением качества жизни детей с синдромом Дауна, что находит отражение на общении со сверстниками, обучении, трудовой деятельности, способности к самообслуживанию. Ребёнок, к сожалению, исключается из общественной жизни. Понимание особенностей развития детей с синдромом Дауна, в сравнении с обычно развивающимися сверстниками, позволяет нам выбрать наиболее оптимальные пути предупреждения и коррекции отклонений, а также правильно определить содержание работы и организовать их обучение, опираясь в работе на его более сильные способности, что даст возможность преодолевать его более слабые качества.

Проанализировав все вышеперечисленное, можно говорить о том, что психолого-педагогическое сопровождение в условиях интернальной интеграции детей с синдромом Дауна в среду сверстников с невыраженной интеллектуальной недостаточностью обеспечивает оптимизацию процессов социальной адаптации, плавное и постепенное формирование необходимыми знаниями, умениями, навыками и предупреждает возможные проявления образовательного негативизма, который возникает в ситуациях неуспеха, это обеспечивает выработку у детей данной категории механизмов приспособления к социальному окружению и приведение индивидуального поведения в соответствие с системой общественных норм и ценностей.

Список литературы

1. Абрамова, И.В. Взаимодействие специалистов по психолого-педагогическому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегрированного образования / И. В. Абрамова, Е. В. Золоткова // Российский научный журнал. – 2012. – № 5(30). – С. 153–158.
2. Золоткова, Е.В. Особенности социальной адаптации детей с синдромом Дауна в условиях интернальной интеграции / Е. В. Золоткова, О. Ю. Учайкина // Гуманитарные науки. – 2013. – № 3(15) – С. 72–76.

3. Шипицына, Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицына. – СПб. : Речь, 2005. – 477 с.

УДК 373.2

**ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В МБДОУ «СЕМИЦВЕТИК» КЕЗСКОГО
РАЙОНА УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ.**

Э.А. Кондратьева

*Детский сад «Семицветик» Кезского района Удмуртской республики,
Россия.*

Долгие годы система образования делила детей на обычных и инвалидов, которые практически не имели возможности получить образование и реализовать свои возможности, их не брали в учреждения, где обучаются их сверстники.

На современном этапе многие ученые и практики говорят об инклюзивном образовании как об инновационном процессе, позволяющем осуществлять обучение и воспитание детей с разными стартовыми возможностями на различных ступенях образовательной вертикали. Разработка стратегии психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями и технологии сопровождения их в дошкольном учреждении позволят решить задачи по обеспечению доступности образования детей с особыми нуждами [3 с.4].

Стремление к тому, чтобы дети с особыми образовательными потребностями воспитывались и обучались вместе со своими нормально развивающимися сверстниками, сегодня волнует многих родителей, воспитывающих ребенка с особыми образовательными потребностями (далее ОВЗ) в условиях сельской местности. Родители не хотят отдавать своего ребенка в специальное образовательное учреждение, расположенное в городе, далеко от дома. Часть родителей, имеющих детей с ОВЗ, остаются один на один со своими проблемами. Им не всегда могут помочь медики, не знают они и как подготовить своего ребенка к школе, а некоторые из родителей даже не понимают, что ребенок нуждается

в особой специализированной помощи. Однако, до настоящего времени, нет общепринятой модели организации воспитания и обучения детей с ОВЗ в дошкольных образовательных организаций. А в сельской местности именно такой вид обучения делает возможным оказание необходимой коррекционно-педагогической и медико-социальной помощи большому количеству детей, позволяет максимально приблизить ее к месту жительства ребенка.

Состояние социокультурной среды в сельской местности характеризуется: устоявшимися взглядами на роль образования в жизни человека, традициями в образовании, сохранением общечеловеческих ценностей, близостью к природе, размеренным образом жизни жителей, низким уровнем дохода семьи, гибким графиком работы взрослых членов семьи. Все это сказывается на формировании личности ребенка, а значит, влияет на содержание и организацию образовательного процесса в дошкольной организации. Эти положения актуализируют задачу повышения эффективности управления деятельностью дошкольной организации в условиях сельской социокультурной среды. Именно на сельских территориях при ограниченности ресурсов важно достичь предоставления качественных образовательных услуг, что требует активного поиска и разработки особых управленческих механизмов [5].

Нужно отметить, что процесс включения детей с ОВЗ в образование оказывается очень сложным, как по своей организации, так и по содержанию работы. Особенно усложняет работу то, что дети с различными нарушениями, разного уровня развития находятся в одной группе с нормально развивающимися сверстниками. Поэтому необходимо создание адекватной модели и конкретных технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов, которые позволят адаптировать этот процесс к условиям сельской местности.

Итак, целью нашей работы стала разработка и апробация модели инклюзивного образования для полноценного развития детей с ОВЗ в условиях сотрудничества ДООУ и семьи на селе.

Задачи, которые мы поставили перед собой:

1. Разработать модель инклюзивного образовательного пространства сельского дошкольного учреждения.
2. Организовать индивидуальное сопровождение детей с ОВЗ, способствующее полноценному развитию ребенка.

3. Разработать и апробировать систему методической поддержки семей детей с ОВЗ, в том числе, детей-инвалидов, как воспитывающихся, так и не посещающих ДООУ.

Одним словом, предстоит совершить немало усилий, чтобы создать подходящие для каждого конкретного ребенка и реальные для нашего образовательного учреждения условия инклюзии, выбрать ее адекватные модели.

Ожидаемые результаты:

1. Скоординирована деятельность всех участников образовательных отношений и социальных партнёров в процессе реализации задач инклюзивного образования детей с ОВЗ, в том числе, детей-инвалидов;

2. Разработаны нормативно-правовая база, обеспечивающая процесс обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями (далее – ОПП).

3. Формируется толерантное отношение к детям-инвалидам в образовательном сообществе ДООУ через различные социальные, педагогические, информационные проекты.

4. Созданы комфортные условия для детей с ОПП по освоению и реализации содержания образования всем субъектам образовательных отношений.

5. Развитие компетентности педагогов, специалистов, родителей.

С чего же все начиналось? С 2004 г. я работала заведующей МБДООУ детским садом №1 «Солнышко» п. Кез. В наше учреждение часто приходили родители с детьми-инвалидами для получения консультаций учителя-логопеда, обращались они и ко мне. Перед нами стал вопрос, как помочь детям-инвалидам, не охваченных дошкольным образованием?

С марта по сентябрь мы готовили базу для осуществления своего замысла по организации этих детей. Опыта и примера в нашем поселке по открытию какой-либо формы работы с детьми с ОВЗ не было. Мы пересмотрели различную нормативную и методическую литературу, но понимали, что главным «учителем» для нас будет РЕБЕНОК. Все будет зависеть от ЕГО ИНТЕРЕСОВ, ВОЗМОЖНОСТЕЙ, СПОСОБНОСТЕЙ, ведь это ребенок с особыми образовательными потребностями.

Обсудив различные модели инклюзивного образования со своими коллегами, мы остановились на идее организации Семейного Клуба для детей с ОВЗ, не охваченных системой

дошкольного образования. Клуб – наиболее подходящая форма работы, позволяющая установить эффективное и целенаправленное взаимодействие детского сада и родителей на начальном этапе. Мы определили цель Клуба – создание системы личностно-ориентированного взаимодействия взрослых с детьми путем организации единого коррекционно-образовательного пространства. Подготовили Положение о Семейном Клубе и другие нормативные документы. Так как наш детский сад имел статус комбинированного детского сада, то мы имели возможность открыть такой клуб для детей с ОВЗ.

Семейный клуб работал два года: в первый год посещало 6 семей, имеющих детей-инвалидов, во второй год – 4 семьи (два ребенка ушли в школу), занимались два дня в неделю с 14.30 до 16.00. Дети приходили с родителями, общались, играли; с ними работали специалисты детского сада. По всем направлениям работы составили перспективное планирование, а затем, после адаптационного периода, составили программу работы Семейного Клуба. Ежеквартально на медико-педагогическом консилиуме детского сада прослеживали результаты развития каждого ребенка. Дети с большим удовольствием ходили в детский сад.

За этот период они учились общаться между собой, играли, рисовали, ходили в гости в другие группы, посещали спектакли, праздники, театральные постановки, научились читать стихи, составлять рассказы и многое другое.

Была проведена работа и с родителями. Организовывали им встречи с различными специалистами: работниками социальной защиты, прокуратуры, детской поликлиники, в том числе и наши педагоги, проводили с ними индивидуальные консультации по развитию тех или иных сторон личности ребенка.

Семейный клуб для семей, имеющих детей с ОВЗ, - одна из альтернативных моделей инклюзивного образования в сельском дошкольном образовательном учреждении. Преимущества Семейного клуба: совместное посещение занятий родителей и детей; социализация детей происходит плавно, безболезненно. Недостатки: ограниченность по времени пребывания детей; родители не могут трудоустроиться. Данная модель может использоваться при адаптации ребенка с ОВЗ к дошкольному учреждению, при семейном воспитании ребенка или при сложных заболеваниях, когда посещение массового дошкольного учреждения не рекомендуется.

В 2012 г. родители обратились с просьбой об организации группы кратковременного пребывания комбинированной направленности (далее – ГКП). С сентября 2012 г. ее посещали 11 детей, 4 из них дети-инвалиды, которые прошли республиканскую психолого-медико-педагогическую комиссию и имели направление в детский сад. Дети были с разными нарушениями: два ребенка с ДЦП, один – с болезнью Дауна, один – с нарушением слуха. С каждым ребенком необходимо было работать индивидуально, подобрать определенные приемы, подходы. Но то, что дети перешли из Семейного клуба, способствовало более быстрому привыканию их к детскому саду, и педагоги, зная особенности детей, сразу составили для каждого ребенка индивидуальные маршруты развития. Цель создания ГКП комбинированной направленности – развитие умений и навыков у детей в игровой, познавательной, коммуникативной деятельности; создание позитивного эмоционального настроя; организация социального взаимодействия на гуманистической основе. Группа работала ежедневно с 8.30 до 12.00. Была разработана образовательная программа для этой группы, а для детей-инвалидов индивидуальные образовательные маршруты развития. Продолжал работать медико-педагогический консилиум, ежеквартально специалисты обследовали детей, часто с приглашением родителей с целью корректировки индивидуальных планов развития ребенка.

С детьми проводили разнообразные мероприятия в различной форме: гостевые посещения других групп, конкурсы, театрализованная деятельность, совместные игры и занятия, праздники, массаж пальчиков, общий массаж по назначению врача, кислородные коктейли. В работе использовались кинезиологические упражнения, игры с песком, строительные игры, театрализованные игры, сюжетно-ролевые игры. В логопедическом уголке дети самостоятельно играли в настольные игры, которые развивают мышление, внимание, восприятие, память и другие психические процессы, которые являются базовыми компонентами развития речи. Педагоги группы для привлечения родителей использовали разнообразные приемы работы: проектную деятельность, совместные занятия детей и родителей (детско-родительские гостиные).

ГКП – это еще одна модель инклюзивного образования в сельском дошкольном образовательном учреждении. Ее преимущества: происходит более широкая социализация детей с

ОВЗ, педагоги могут более эффективно осуществлять коррекционно-развивающую работу; родители могут трудоустроиться. Недостатки: не все дети с тяжелыми нарушениями могут посещать эту группу. Данная модель может использоваться в сельском учреждении, если имеются дополнительные площади и имеется очередь для зачисления в группы полного пребывания, а так же при желании родителей.

В 2013 г. открылся новый детский сад, я была назначена заведующей. С первого октября 2013 г. в детском саду, теперь уже в "Семицветике", открылась инклюзивная группа "Звездочка". На этапе открытия детского сада мы указали в Уставе детского сада наличие такой группы, разработали Положение об инклюзивной группе, Положение о медико-психолого-педагогическом консилиуме, Положение о Лекотеке; получили лицензию на образовательную деятельность, в том числе и на инклюзивное образование.

На педагогическом совете коллектив определил: цель создания инклюзивной группы – реализация права детей с ОВЗ на качественное и доступное образование, создание условий, наиболее благоприятных для их воспитания, социальной адаптации и включение в общество. Задачи инклюзивной группы:

- создание единой образовательной и воспитательной среды для детей, имеющих разные стартовые возможности;
- обеспечение эффективности процессов адаптации, социализации, развития и коррекции детей с особенностями развития и их обычно развивающихся сверстников;
- организация системы эффективного психолого–педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования;
- охрана и укрепление физического и нервно-психического здоровья детей;
- изменение общественного сознания по отношению к детям с ОВЗ.

Для осуществления инклюзивного образования в полном объеме нужна очень серьезная финансовая поддержка, научно-методическое и нормативное обеспечение. В связи с недостаточным финансированием, мы не можем обеспечить образовательный процесс новым современным медицинским и

развивающим оборудованием: сенсорная комната, интерактивная доска, проектор и другие технические средства.

В нашей инклюзивной группе находятся дети разного возраста (от 3 до 6 лет). Это дети с обычным развитием, дети с генетическими нарушениями (синдром Дауна), дети с ДЦП, а также дети с различными формами невыраженных нарушений психического и речевого развития. Для детей с ОВЗ характерны: плохая координация движений, медленное усвоение материала, достаточно быстрая утомляемость, неустойчивость внимания, трудности физического плана, мешающие, например: рисовать, лепить, ходить.

В этом случае педагогический поиск заключается в том, чтобы найти те виды коммуникации или творчества, которые будут интересны и доступны каждому ребенку из группы.

Задача педагога создать условия, в которых ребенок может самостоятельно развиваться во взаимодействии с другими детьми. В инклюзивной группе используем различные формы арттерапии: музыкотерапию, терапию движением, терапию художественным творчеством, игротерапию. Все занятия с ребенком направлены на расширение социальной активности ребенка, накоплению им положительного опыта общения, толерантности. Комплексность подхода обеспечивает взаимодействие педагогов и специалистов детского сада с родителями, помощь им в воспитании и развитии ребенка, в осуществлении общения с ним. Кроме того, в 2014-2015 уч.году мы организовали сетевое взаимодействие с детской библиотекой. Работники библиотеки разработали специальную программу по знакомству детей с ОВЗ с детской литературой.

В рамках этой программы они еженедельно приходят в детский сад и проводят с детьми занимательные игры, организуют чтение детской художественной литературы, знакомят с детскими писателями.

Наверно рано ещё делать выводы о том, насколько успешно мы сработали в данном направлении и справились ли с задачами.

Но первые результаты достаточно обнадеживающие.

Мы видим, что существенных трудностей по вхождению детей с ОВЗ в детскую среду не возникло. Не увидели мы и предвзятого, негативного отношения родителей детей, не имеющих нарушений в развитии. Но мы считаем, что в инклюзивную группу детского сада можно принимать только тех детей, которые могут себя обслуживать. Если ребенок имеет сложные нарушения в

развитии, его лучше определять в специализированные группы, где будет достаточно возможностей для его развития или предлагать другие модели инклюзивного образования, например частичную инклюзию, которую мы осуществляем через Лекотеку. Она у нас работает два дня в неделю в вечернее время, ее посещают дети с ОВЗ вместе с родителями. С детьми занимается логопед, дефектолог, как в процессе индивидуальных занятий, так и вместе с детьми инклюзивной группы.

С опытом работы по осуществлению инклюзивного образования мы делились на Межрайонном семинаре "Инклюзивное образование: опыт внедрения", который состоялся 11 декабря 2013 г. на нашей базе. Кроме того, в сентябре 2014 г. опытом работы мы представили на Межрегиональном экспертном семинаре в г. Сарапуле, а 27 марта 2015 г. выступали с сообщением об организации инклюзивной группы на Межрегиональной научно-практической конференции педагогов "Профессиональная компетентность педагога в условиях введения ФГОС для обучающихся с ОВЗ" (XIV дефектологические чтения) в г. Ижевск. В ноябре 2015 г. мы провели Межрайонную методическую Неделю педагогического мастерства «Мир, который нужен мне», посвящённый инклюзивному образованию. В ходе Недели прошли мастер-классы, открытые мероприятия, семинарские занятия, родительские собрания, День открытых дверей для родителей, театральные постановки с участием детей с ОВЗ и их родителей.

С 2016 г. наше дошкольное учреждение имеет статус республиканской инновационной площадки по разработке проекта на тему «Адаптированная образовательная программа для детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации, реализующей инклюзивную практику».

Инклюзивная группа как модель инклюзивного образовательного пространства сельского дошкольного образовательного учреждения наиболее полно отвечает задачам по обеспечению доступности образования детей с особыми нуждами, по социализации лиц с ОВЗ.

Перспектива, которую мы для себя определяем как на ближайшее время, так и на будущее:

- создать методическое обеспечение инклюзивного образовательного процесса;

- создать адаптированную предметно-развивающую среду в соответствии с особыми образовательными потребностями детей;
- разработать новую структуру управления инклюзивным образовательным учреждением;
- создать модель адаптированной образовательной программы для детей с ОВЗ.

Инклюзивное образование предоставляет большие возможности и открывает новые перспективы для социального развития общества – процесса, актуального во всем мире. Развивая инклюзивные подходы в образовании, педагоги, специалисты, руководители систем образования имеют хороший шанс для творческого взаимодействия, профессионального общения и совместного анализа результатов и достижений. Создается прекрасная возможность для обмена мнениями, выработки оригинальных концепций и идей, что является очень ценным для профессионального развития.

Список литературы

1. ФЗ "Закон об образовании в Российской Федерации" 2012 г.
2. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова.
3. Инклюзивное образование. Выпуск 1. Составители: С.В. Алехина, Н.Я. Семаго, А.К. Фадина. Москва, 2010г. Центр «Школьная книга».
4. Концепция инклюзивного детского сада Т. П. Медведева.
5. Сб. «Инклюзивный детский сад». – М., 2009. Прочухаева М.М., Бородин М.В.
6. Интернетресурсы dslib.net Библиотека диссертаций по педагогике «Проектное управление развитием дошкольного образовательного учреждения в условиях сельской социокультурной среды» Реброва В. И.

УДК 376

АЛГОРИТМ СОСТАВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация. В статье кратко представлена актуальность вопроса составления индивидуальной образовательной программы для дошкольников с задержкой психического развития и алгоритм ее составления. Индивидуальная образовательная программа (ИОП) строится с учетом требований ФГОС; примерных образовательных программ для дошкольников с ОВЗ; своеобразия темпа развития ребенка с ЗПР; а также взаимосвязи физического и психического становления ребенка с ЗПР.

Коренные изменения, происходящие на современном этапе развития общего и специального образования, связаны с реорганизацией деятельности общеобразовательных учреждений разных типов и видов. В специализированных дошкольных учреждениях, в которых воспитываются дети с проблемами в развитии, эти изменения находят отражение во внедрении альтернативных форм помощи воспитанникам, активном поиске инновационных подходов к разработке педагогических технологий.

ФГОС предъявляет современные требования к теории и практике образования; ищет наиболее эффективные методы и приемы коррекционной работы с детьми с ОВЗ; направляет организацию содержания обучения и воспитания детей с ОВЗ.

В связи с этим, образовательная политика нашего дошкольного учреждения направлена на индивидуализацию коррекционного процесса, которая выразилась в составлении индивидуальной образовательной программы.

Индивидуальная образовательная программа (ИОП) строится с учетом требований ФГОС; примерных образовательных программ для дошкольников с ОВЗ; своеобразия темпа развития ребенка с ЗПР; а также взаимосвязи физического и психического становления ребенка с ЗПР.

Целью составления ИОП является разработка системы коррекционной работы, направленной на формирование и развитие познавательных процессов, сенсорно-перцептивной деятельности в соответствии с возрастными и индивидуальными психологическими особенностями ребенка, проблемами здоровья и спецификой задержки в психическом развитии.

Мы предлагаем вашему вниманию алгоритм составления индивидуальной образовательной программы, разработанную в нашем дошкольном учреждении:

1. Титульный лист

В нем отражается наименование учреждения, назначение, срок реализации и адресность программы (фамилия, имя, отчество, год обучения).

2. Пояснительная записка

Она включает в себя анамнез развития ребенка, краткую психолого-педагогическую характеристику дошкольника с ЗПР, формы работы (подгрупповая и индивидуальная организованная образовательная деятельность), материалы и оборудование, предметно-развивающую среду, которая должна быть доступной, безопасной, вариативной, насыщенной, легко трансформируемой. А также методики и техники, применяемые в работе с детьми. Это могут быть: дидактические игры, комплексы пальчиковой и артикуляционной гимнастики, метод проектов, ИКТ и т.д.

3. Содержание ИОП

В содержании ИОП отражается объем знаний, умений и навыков, подлежащих усвоению по всем образовательным областям и коррекционно-развивающая работа специалистов, работающих с детьми с ЗПР. Соответственно содержание индивидуальной образовательной программы направлено на преодоление недостатков психического и физического развития ребенка; на развитие основных мыслительных операций (анализа, группировки, классификации, умения работать по словесной инструкции и алгоритму); на развитие различных видов мышления; совершенствование знаний, умений и навыков, способности запоминать и воспроизводить учебный материал; на формирование навыков понимания учебного материала и усвоение способов применения полученных знаний в конкретных условиях, в новых ситуациях; на обучение вычленению частей целого и выявление взаимосвязей между ними; на привлечение, удержание и направление внимания дошкольника; на формирование навыка осуществлять самостоятельный поиск информации.

4. Мониторинг развития дошкольника и ожидаемые результаты

Корректировка индивидуальной образовательной программы проводится по мере необходимости, а также после промежуточного, итогового мониторинга и заседаний группового консилиума. В данном подразделе отражаются так же и ожидаемые результаты, т.е. то, что ребенок должен знать и уметь на данной ступени освоения ИОП и что из полученных знаний и умений он может и должен применить на практике.

5. Взаимосвязь специалистов, работающих с детьми с ЗПР

Естественно все специалисты (дефектолог, логопед, воспитатели, психолог, физинструктор, музыкальный руководитель) работают в тесной взаимосвязи. На первом заседании группового ПМПк обсуждают результаты входного мониторинга, каждый из педагогов дает свои рекомендации и составляет свою часть ИОП. Каждый специалист вносит свои корректировки в ИОП по мере необходимости, а так же после промежуточного, итогового мониторинга и заседаний группового консилиума.

6. Взаимосвязь с родителями

В нашем дошкольном учреждении для установления взаимосвязи с родителями воспитанников мы используем различные формы. В первую очередь составляется перспективный план взаимодействия педагогов с родителями. В нем отражаются темы консультаций, собраний, папок-передвижек, мастер-классов и т.д. Учитель-дефектолог ведет журнал индивидуального взаимодействия с родителями каждого воспитанника. В группах ведутся Дневники взаимодействия детского сада с семьей воспитанника. Разработано и на данном этапе внедряется в работу Электронное практическое пособие для родителей и детей «Школа Самоделкина». На сайте детского сада (МБУ139росшкола.рф) размещено Практическое пособие для родителей по развитию продуктивных видов деятельности у детей «Мамина школа». Еще мы используем «Детский календарь» для содействия развитию ребенка под редакцией Т.Н. Дороновой.

7. Заключение и рекомендации

В конце индивидуальной образовательной программы даются рекомендации всех специалистов детского сада (учителя-дефектолога, учителя-логопеда, психолога, музыкального руководителя, инструктора по физическому воспитанию, воспитателей) с учетом динамики в социально-коммуникативном, познавательном, речевом, художественно-эстетическом и физическом развитии. А так же мы организуем и проводим непосредственно организованную образовательную деятельность детей для родителей всеми специалистами дошкольного учреждения.

Список литературы

1. Обследование речи дошкольников с задержкой психического развития. Коненкова И.Д. –М.: Издательство ГНОМ и Д, 2005.
2. Планирование коррекционно – развивающей работы в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (ОНР) и рабочая программа учителя –

логопеда. Нищева Н.В. – СПб.: ООО Издательство «ДЕТСТВО - ПРЕСС», 2014.

3. Примерная адаптированная программа коррекционно – развивающей работы в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. Нищева Н.В. - СПб.: ООО Издательство «ДЕТСТВО - ПРЕСС», 2015.
4. Составление индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей – инвалидов, обучающихся в общеобразовательной школе. Ремезова Л.А., Буковцева Н.И., Елизарова И.В. – Самара: ПГСГА, 2012.
5. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. Борякова Н.Ю. – М.: «Гном-Пресс», 2000.

УДК 376

МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПАННО В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ЗПР

Т.А. Лемешева

Детский сад комбинированного вида №198 «Вишенка»

г.о. Тольятти, Россия

Детский сад, являясь первой ступенью в системе образования, выполняет важную функцию подготовки детей к школе. Но если речь идет о детях с особыми образовательными потребностями, то традиционных методов и приемов здесь будет недостаточно.

Что такое ЗПР? Эти три зловещие буквы есть не что иное, как задержка психического развития. Звучит не слишком приятно, правда? К сожалению, сегодня в медицинской карте ребенка нередко можно встретить такой диагноз.

Последние несколько лет к проблеме ЗПР наблюдается повышенный интерес, вокруг нее ведется множество споров.

ЗПР относится к разряду слабовыраженных отклонений в психическом развитии и занимает промежуточное место между нормой и патологией. Основные трудности, которые испытывают дети, связаны прежде всего с социальной (в том числе школьной) адаптацией и обучением [3].

Наиболее ярким признаком ЗПР исследователи называют незрелость эмоционально-волевой сферы; иначе говоря, такому ребенку очень сложно сделать над собой волевое усилие, заставить себя выполнить что-либо. А отсюда неизбежно появляются нарушения внимания: его неустойчивость, сниженная концентрация, повышенная отвлекаемость. Нарушения внимания могут сопровождаться повышенной двигательной и речевой активностью. Нарушение восприятия выражается в затруднении построения целостного образа. Например, ребенку может быть сложно узнать известные ему предметы в незнакомом ракурсе. Такая структурность восприятия является причиной недостаточности, ограниченности, знаний об окружающем мире [2]. Также страдает скорость восприятия и ориентировка в пространстве. Если говорить об особенностях памяти у детей с ЗПР, то здесь обнаружена одна закономерность: они значительно лучше запоминают наглядный (неречевой) материал, чем вербальный. ЗПР нередко сопровождается проблемами речи, связанными в первую очередь с темпом ее развития. У детей с ЗПР наблюдается отставание в развитии всех форм мышления; оно обнаруживается в первую очередь во время решения задач на словесно-логическое мышление. К началу школьного обучения дети с ЗПР не владеют в полной мере всеми необходимыми для выполнения школьных заданий интеллектуальными операциями (анализ, синтез, обобщение, сравнение, абстрагирование) [1].

При всем при этом ЗПР не является препятствием на пути к освоению общеобразовательных программ обучения, которые, однако, требуют определенной корректировки в соответствии с особенностями развития ребенка. На протяжении нескольких лет, наблюдая за развитием детей с ЗПР, нами подбирались наиболее эффективные пути преодоления и коррекции познавательно - речевой сферы дошкольников с особыми образовательными потребностями. Одним из таких путей коррекционно-развивающей работы являются многофункциональные панно.

Детям с задержкой психического развития требуется неоднократное повторение, длительное закрепление приобретенных, во время занятий познавательного цикла, знаний, умений и навыков. Помимо этого, основной целью предшкольной подготовки детей с ЗПР, является формирование умения пользоваться полученными знаниями и умениями, применять их в конкретных ситуациях. Кроме того, педагогам, работающим с

детьми с ЗПР, известно, что самые прочные знания, умения и навыки формируются в процессе такой деятельности, которая активизирует как можно больше анализаторов (зрительный, слуховой, тактильный и др.). В связи с тем, что дети с ЗПР требуют к себе особого индивидуального подхода, в нашем дошкольном учреждении на протяжении нескольких лет используются развивающие пособия – многофункциональные панно. Многофункциональные панно используются в работе с дошкольниками, как на занятиях познавательного цикла, так и для совместного или самостоятельного закрепления полученных знаний, умений и навыков в свободной деятельности. Многофункциональные панно позволяют активизировать все психические процессы ребенка: внимание, мышление, восприятие, память и т.д. Что позволяет осуществлять коррекцию нарушений интеллектуальной сферы. В самостоятельной свободной деятельности работа с многофункциональными панно позволяет ребенку самостоятельно или под косвенным руководством педагога закрепить полученные знания умения и навыки.

Многофункциональные панно могут использоваться педагогом на занятиях по любому разделу обучения и воспитания.

Основная цель использования – развитие высших психических функций, установление элементарных связей, закономерностей. Особенностью использования многофункциональных панно является то, что такая работа позволяет формировать планирующую функцию речи. С помощью многофункционального панно ребенок самостоятельно может спланировать предстоящую работу, а по окончании своей деятельности ребенок представляет подробный устный отчет о проделанной работе. Формы работы с интерактивным панно могут быть разнообразными. На начальных этапах работы с панно происходит накопление и систематизация знаний по различным разделам программы на занятиях.

Далее педагог в совместной (обучающей) деятельности с ребенком при работе с панно закрепляет знания и формирует навыки использования полученных знаний в каждой конкретной ситуации. На более продвинутых этапах работы с интерактивным панно у ребенка формируется умение самостоятельно оперировать с панно. На этом этапе ребенок может не только отчитаться о проделанной работе, но и проанализировать как свою деятельность, так и деятельность своего товарища.

Одним из примеров многофункционального панно можно рассмотреть двустороннее панно «Занимательные фигуры» (автор Лемешева Т.А). Это панно используется как на фронтальных, так и на индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях, а также в свободной от занятий деятельности. Данное панно позволяет формировать и закреплять знания, умения и навыки по самым сложным разделам программы «Развитие элементарных математических представлений»: графический образ цифр, состав числа из двух меньших, количество и счет, геометрические фигуры, величина и другие.

Еще один пример многофункционального интерактивного панно «Будь внимателен!» позволяет формировать не только высшие психические функции такие как, зрительное восприятие, внимание, мышление, но и помогает в закреплении полученных знаний. Если мы работаем по развитию ВПФ, то вместо цифр используем предметные картинки (например: «Найди пару», «Что сначала, что потом?») (серия из двух картинок).

Также это панно используется как вариант слоговых таблиц при обучении детей чтению (вместо цифр в окошечки вставляются изученные буквы). На фото представлен вариант работы с цифрами (соотнесение графического образа цифры и количества)

Еще одно многофункциональное панно «Грамотейка» используется на занятиях по развитию фонематического восприятия (старшая группа для детей с ЗПР) и на занятиях по подготовке к обучению грамоте в подготовительной к школе группе. А в самостоятельной деятельности дети закрепляют звукобуквенные связи, сравнивают звуки по акустико-артикуляционным признакам, учатся давать характеристику звуков, подбирать слова на заданный звук, составлять предложения с заданными словами и т.д.

Таким образом, использование многофункциональных панно в работе со старшими дошкольниками с задержкой психического развития обеспечивает более прочное усвоение знаний по всем разделам программы обучения и воспитания в детском саду, формирует устойчивые навыки и умения. А самое главное позволяет научить ребенка использовать полученные знания, самостоятельно устанавливать взаимосвязи и закономерности, находить нужные и верные пути решения поставленной задачи и т.д. Все эти качества и умения необходимы ребенку для дальнейшего успешного обучения.

Список литературы

1. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей / Под ред. С.Г. Шевченко. - М.: Аркти, 2001. - 224 с.
2. Стрекалова Т.А. Особенности логического мышления дошкольников с ЗПР // Дефектология. - 1982. - № 4.
3. Ульенкова У.В. К проблеме ранней компенсации ЗПР // Дефектология. - 1980. - № 1.

УДК 373

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЗДАНИЯ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ В ДЕТСКОМ САДУ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Л.М. Ломовцева

Детский сад №203 «Алиса» г.о. Тольятти, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются психологические аспекты создания предметно-пространственной среды в детском саду для детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Автор указывает на актуальность данного вопроса в контексте полноценного развития ребенка и в рамках внедрения ФГОС дошкольного образования. Сделаны выводы о необходимости учета особенностей детей в разработки и построении предметно-пространственной среды в детском саду.

Ключевые слова: предметно-пространственная среда, ограниченные возможности здоровья, особенности детей старшего дошкольного возраста, индивидуализация образовательного процесса.

Одной из важных проблем образования в обществе является его доступность для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Среди них особое место занимают дети с общим недоразвитием речи. Ключевым моментом модернизации современной системы образования является положение о том, что в системе образования должны быть созданы условия для развития и самореализации любого ребенка в дошкольном возрасте.

В соответствии с ФГОС дошкольного образования воспитание ребенка обеспечивается целостным процессом социализации-индивидуализации.

Отечественные педагоги и психологи А.С. Белкин, В.В. Давыдов, Д.Б. Эльконин подчеркивают, что каждый ребенок проходит путь в своем индивидуальном развитии именно в дошкольном возрасте.

В старшем дошкольном возрасте формируется самосознание. Это происходит благодаря развитию интеллекта и личности ребенка.

Самосознание – главное новообразование дошкольника. Сначала ребенок учится оценивать действия других, после чего дает оценку своим поступкам, моральным качествам и способностям.

В этот период происходит половая идентификация: малыш осознает, что он мальчик или девочка. На основе этого меняется и стиль поведения ребенка. Значимую роль в формировании самосознания ребенка играет его самооценка. Самопознание малыша основывается главным образом на отношении к нему папы и мамы, с которыми он себя идентифицирует и на которых ориентируется.

Ведущий вид деятельности – игровая деятельность. Идет развитие произвольности психических процессов. К окончанию дошкольного периода большинство детей выявляют желание учиться и идти в школу [1].

Наряду с психологическими особенностями, дошкольник обладает своими собственными неповторимыми качествами. Каждый ребенок – особенный, с характерными только ему способами управления поведением, способностью устанавливать контакты с окружающими, возможностями проявления эмоциональных реакций.

Обращаясь к детям с общим недоразвитием речи важно отметить, что данные особенности имеют свою специфику, заключающуюся в незрелости и неравномерности развития.

Учитывая особенности детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, а также требования ФГОС (в частности индивидуализацию и психологизацию образовательного процесса) при построении среды в детском саду важно учитывать:

1. Принцип рефлексивности: осознание ребенком деятельности, того, каким способом получен результат, какие при этом встречались затруднения, как они были устранены и что он чувствовал при этом. Отражается во всех центрах и направлен на осознанное выполнение тех или иных действий.

2. Принцип трансформируемости среды, который связан с полифункциональностью – это возможность изменений,

позволяющих, по ситуации, вынести на первый план ту или иную функцию пространства.

Предметно-пространственная среда группы меняется в зависимости от возрастных особенностей детей, периода обучения, образовательной программы.

3. Принцип гибкого зонирования заключается в организации пространства с подвижными трансформируемыми границами зон. Все части пространства должны обладать возможностью изменяться, по объему сжиматься и расширяться. Это позволяет детям в соответствии со своими интересами и желаниями свободно заниматься в одно и то же время, не мешая друг другу, разными видами деятельности: двигательной, музыкальной, художественной, экспериментальной.

4. Принцип полифункциональности предметного мира реализуется с помощью различного модульного оборудования. Использование модулей наряду с конструкторами, мозаиками, физкультурным оборудованием (обручами, мячами, скакалками), предметами и играми, которые не несут в себе определенной смысловой информации, способствует развитию воображения и знаково-символической функции мышления старших дошкольников [2].

Очень важно при построении среды предусмотреть зону для психологической разгрузки воспитанников. В уголках для уединения дети могут «спрятаться» от внешнего мира, отдохнуть от детского коллектива, просто посидеть или полистать любимую книжку, рассмотреть фотографии в семейном или групповом альбоме. Используя переносные ширмы, ребенок может создать «свое» личное пространство, сделать комнату для игры, таким образом, отгораживаясь от общего пространства, создавая свой собственный мир. Это также важно с учетом достаточно большой наполняемости детей в группах. Наряду с этим в каждой группе важно пространство для свободной игровой деятельности.

Таблица 1

Построение предметно-пространственной среды с учетом индивидуализации образовательного процесса

Центры	Внутренне оснащение центра
1. Уголки уединения.	1 Легкая воздушная беседка из прозрачной ткани. 2. Мягкие модули, мягкие уголки.

	3. «Фигуры» (палатки) 4. Шатры. 5. Ширмы. Возможно, для отделения пространства использовать жалюзи различного цветового спектра, «ленточные дождики». При отсутствии места использовать коврики «личностного пространства».
2. Центры для мальчиков и девочек.	Зонирование игр, игрового оборудования для мальчиков и девочек. Содержание и объем зависит от количества мальчиков и девочек.
3. Личностные уголки (компоненты детской субкультуры).	1. «Эмоциональный экран». 2. «Экраны самооценки». 3. «Стульчик доброты». 4. Сундучок «Необычных вещей». 5. «Мои увлечения», «Мои коллекции». 6. «Личные блокноты». 7. «Мини-музеи». 8. «Звездочки достижений». 9. «Портфолио ребенка». 10. «Персональные выставки». Возможно использование двухуровневого пространства (возвышение над уровнем пола: сцена для застенчивых, тревожных детей и т. п.). Здесь также важно, чтобы в создании личностных уголков активно участвовали родители и видели результаты своих детей.
4. Уголки школьника (подготовительная группа).	Интерактивные средства (интерактивная доска, проекторы, планшеты и др.).
5. Мини-центры для детей, с особыми образовательными потребностями.	Разрабатываются с учетом качественного состава детей. В соответствии с этим меняется и наполнение среды. Для детей с ОНР: речевые уголки с материалами для развития мелкой моторики, альбомы со скороговорками, артикуляционной гимнастикой, речевыми играми, газетами др.

При организации предметно-пространственной среды важно использовать не только групповое помещение, но и раздевалки, коридоры, холлы. На территории детского сада необходимо постараться учесть все, что будет способствовать становлению базовых характеристик личности каждого ребенка.

Также, создавая предметно-пространственную среду старшей группы, необходимо учитывать дизайн и эргономику группового пространства, стилистику детского сада, его направленность, психологические особенности возрастной группы, а также количественный и качественный состав группы.

Таким образом, организация предметно-пространственной среды в детском саду с учетом ФГОС для детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья строится таким образом, чтобы дать возможность наиболее эффективно развивать индивидуальность каждого ребёнка с учётом его склонностей, интересов и уровня активности.

Список литературы

1. Веракса, Н.Е. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования [Текст] / Н.Е.Веракса. – М. Мозаика-синтез, 2014 г. – 156 с.
2. Новоселова, С.Л. Развивающая предметная среда [Текст] / С.Л.Новоселова. – М.: Айресс Пресс, 2007. – 119 с.
3. Ясвин, В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию[Текст] / В.А.Ясвин. – М.: Смысл.2001. – 365 с.

УДК 376

МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

И.Е. Мажеева, Т.А. Захарова

Детский сад №139 «Облачко» г.о. Тольятти, Россия.

Аннотация. В данной статье освещены основные направления развития системы воспитания и образования детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на современном этапе, необходимость своевременной социализации дошкольников с проблемами в развитии. На сегодняшний день серьезной социальной проблемой является низкий уровень социальной компетентности детей и подростков, наличие существенных отклонений в их личностном развитии. Авторы статьи представляют опыт работы своего дошкольного учреждения по социальному партнерству, раскрывает этапы работы в данном направлении. Грамотно организованное и продуманное

взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с социальными партнерами приводит к положительным результатам.

Современные тенденции развития системы образования инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в России связаны с обновлением его содержания, принципов, методов организации в соответствии с запросами общества. Социальный заказ на развитие системы образования дошкольников с ОВЗ предопределяется основной его целью – социальная интеграция детей инвалидов и с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в современную жизнь общества, подготовкой подрастающего поколения к жизни в социуме, способного к решению различных проблем, к активной творческой жизнедеятельности в мировом сообществе.

В Концепции социального развития детей дошкольного возраста перед образовательными учреждениями ставится триединая цель: воспитывать культурного человека; свободного гражданина; творческую и активную индивидуальность.

Реализация этой цели направлена на решение следующих задач: воспитание в человеке способностей и потребностей открывать и творить самого себя в основных формах человеческой деятельности; развитие способности познавать себя в единстве с миром, в диалоге с ним; развитие способности самоопределения, самоактуализации на основе воспроизведения, освоения, присвоения культурного опыта предыдущих поколений; становление потребности и способности общения с миром на основе гуманистических ценностей и идеалов, прав свободного человека. Актуальность и значимость поставленных обществом задач позволяет сделать вывод, что социально-личностное развитие ребенка с ОВЗ, формирование познавательной активности такого дошкольника является одним из ведущих направлений в деятельности образовательных учреждений разного уровня.

Одной из функций учреждений образования является обеспечение базы для осуществления этого процесса. Достаточно ясным представляется, что образовательные учреждения, учитывая их материально-техническое, финансовое, кадровое состояние, не всегда способны обеспечить соответствующее качество процесса социализации, дать ребенку с ОВЗ возможность познать мир целостно во всем его многообразии, поэтому для детского сада очень важно привлекать к процессу воспитания дополнительные образовательные ресурсы, имеющиеся резервы.

Одним из таких резервов является институт социального партнерства, чьи возможности для решения задач социализации подрастающего поколения еще не до конца осознаются и используются образовательными учреждениями. Социальное партнерство в образовании – это совместная коллективная распределенная деятельность различных социальных групп, которая приводит к позитивным и разделяемым всеми участниками данной деятельности эффектам.

При этом указанная деятельность может осуществляться как перманентно, так и в ситуативных, специально планируемых в рамках социального партнерства акциях. Узловой элемент, вокруг которого формируется социальное партнерство, – это социальная проблема. На сегодняшний день серьезной социальной проблемой является низкий уровень социальной компетентности детей и подростков, наличие существенных отклонений в их личностном развитии.

В дошкольном возрасте происходит становление базовых характеристик личности: самооценки, эмоционально-потребностной сферы, нравственных ценностей и установок, а также социально-психологических особенностей в общении с людьми. В условиях недостаточно благоприятной социальной среды, ограниченности контактов ребенка с ОВЗ этот процесс затруднен.

Дошкольному образовательному учреждению, чтобы успешно решать имеющиеся проблемы в воспитании, образовании, социализации детей, из «закрытой», достаточно автономной системы, какой оно было долгие годы, необходимо перейти на новый уровень взаимодействия со средой (социумом), выйти за пределы территориальной ограниченности своего учреждения, стать «открытой системой».

Понятие «открытое дошкольное учреждение» включает широкий спектр признаков. Открытое дошкольное учреждение – это, прежде всего, «окно в мир»; оно открыто для межличностного и группового общения, как для детей, так и для взрослых.

Такое дошкольное образовательное учреждение расширяет и укрепляет взаимосвязи с жизнью, социокультурной средой, институтами воспитания, культуры, семьей, предприятиями, культурно-досуговыми учреждениями, общественными организациями, местными структурами власти.

Цель деятельности дошкольного образовательного учреждения открытого типа в микро социуме состоит в том, чтобы способствовать реализации права семьи и детей на защиту и помощь со стороны общества и государства, содействовать развитию и формированию социальных навыков у детей, укреплению их здоровья и благополучия. Социальное партнерство дошкольного учреждения с другими заинтересованными лицами может иметь разные формы и уровни: партнерство внутри системы образования между социальными группами профессиональной общности; партнерство работников образовательного учреждения с представителями иных сфер; партнерство со спонсорами, благотворительными организациями.

Для того чтобы понять, как максимально полно использовать потенциал социального партнерства, руководству дошкольного образовательного учреждения необходимо четко осознавать миссию и ценности конкретного ДООУ, цели его развития и возможности привлечения социальных партнеров для их достижения; владеть методами, формами, технологиями организации взаимодействия с социальными партнерами; предвидеть возможные результаты партнерства для развития ДООУ, повышения качества образовательных услуг (ориентировка на положительный результат совместной деятельности – совершенствование процесса социального и личностного становления дошкольника).

Грамотно организованное и продуманное взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с социальными партнерами приводит к положительным результатам.

Создаются условия:

- социальной интеграции детей инвалидов и детей с ОВЗ, для расширения кругозора таких дошкольников, формирования познавательной активности (освоения предметного и природного окружения, развития мышления, обогащения словаря, знакомства с историей, традициями народа) за счет снятия территориальной ограниченности ДООУ (экскурсии, поездки, походы);
- формирования навыков общения в различных социальных ситуациях, с людьми разного пола, возраста, национальности, с представителями разных профессий;
- воспитания уважения к труду взрослых; привлечения дополнительных инвестиций в финансовую базу ДООУ.

Наш детский сад имеет многолетний опыт социального партнерства с различными организациями и учреждениями социума. Взаимодействие ДООУ с социумом включает в себя: работу с государственными структурами и органами местного самоуправления; взаимодействие с учреждениями здравоохранения и социального обеспечения граждан; взаимодействие с учреждениями образования, науки и культуры; с семьями воспитанников детского сада.

Взаимодействие с каждым из партнеров базируется на следующих принципах: добровольность, равноправие сторон, уважение интересов друг друга, соблюдение законов и иных нормативных актов. Взаимодействие с социальными партнерами может иметь вариативный характер построения взаимоотношений по времени сотрудничества и по оформлению договоренностей (планов) совместного сотрудничества. Разработка проекта социального взаимодействия строится поэтапно. Каждый этап имеет свои цели и решает конкретные задачи.

Первый этап – подготовительный.

Его цель – определение целей и форм взаимодействия с объектами социума.

Задачи данного этапа: анализ объектов социума для определения целесообразности установления социального партнерства; установление контактов с организациями и учреждениями микрорайона, района, города и т.д.; определений направлений взаимодействия, разработка программ сотрудничества с определением сроков, целей и конкретных форм взаимодействия.

Следующий этап – практический.

Его цель – реализация программ сотрудничества с организациями и учреждениями социума.

Задачи данного этапа:

- формирование группы сотрудников детского сада, заинтересованных в участии в работе по реализации проекта;
- разработка социально-значимых проектов взаимодействия детского сада с объектами социума по различным направлениям деятельности детского сада;
- разработка методических материалов для реализации данных проектов; разработка системы материального поощрения для сотрудников, участвующих в реализации проектом взаимодействия с социальными партнерами.

И последний – заключительный этап.

Его цель – подведение итогов социального партнерства.

Задачи данного этапа: проведение анализа проделанной работы; определение эффективности, целесообразности, перспектив дальнейшего сотрудничества с организациями социума.

В нашем детском саду 24 группы для детей в возрасте от 2 до 7 лет, из них 16 – общеобразовательной направленности, 8 – компенсирующей направленности (2 группы для детей с нарушением интеллекта, 4 группы для детей с задержкой психического развития, 2 группы для детей с нарушением речи). Проект организации социального партнерства нашего учреждения с организациями и учреждениями социума «Мир открытий!» успешно идет в детском саду уже второй год. Социализация наших воспитанников в рамках данного проекта идет по четырем направлениям: «Солнечный круг», «Хочу все знать», «Школа безопасности», «В мире прекрасного»

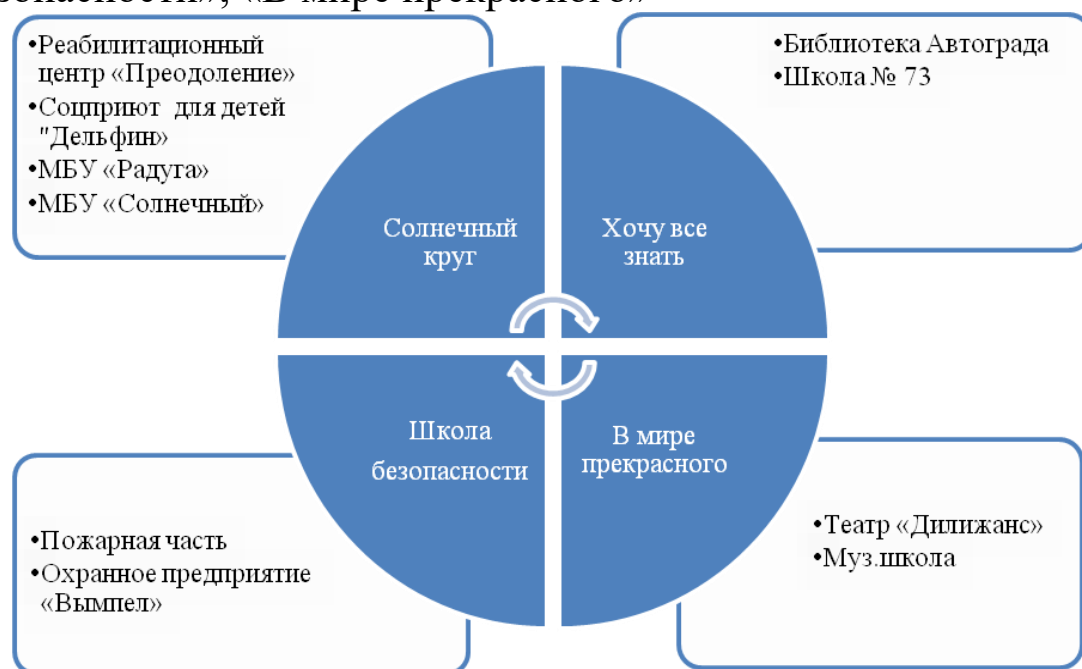


Рисунок 1 – Модель взаимодействия детского сада с социальными партнерами

Таким образом, современное дошкольное образовательное учреждение, каким является наш детский сад, не может сегодня успешно реализовывать свою деятельность и развиваться без широкого сотрудничества с социумом на уровне социального партнерства, если оно заинтересовано:

- в разрушении привычного стереотипа и общественного мнения о работе дошкольного учреждения только с семьями своих воспитанников;
- в развитии позитивного общественного мнения о своем учреждении; в повышении спроса на образовательные услуги для детей и обеспечении их доступности для максимального количества семей;
- в улучшении подготовки детей к более легкой адаптации в новой социальной среде, в творческом саморазвитии участников образовательного процесса.

УДК 376

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДМЕТНО-РАЗВИВАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

С.И. Марясова, Е.А. Саванина
Детский сад №201 «Волшебница» г.о. Тольятти, Россия

Аннотация. В статье описывается предметно-развивающая среда для детей с нарушением зрения, оптимальные условия для полноценного развития ребенка.

Ключевые слова: зрение, зрительная работоспособность (устомление, восприятие), зона, эмоциональное восприятие, контурное изображение, зрительные ориентиры, визиотренажер, алгоритм.

В настоящее время не только для нашей страны, но и для стран всего мира характерным является увеличение количества детей, имеющих различные нарушения здоровья. Нарушение зрения занимает в этом перечне одно из центральных мест.

Кроме того, с каждым годом растет количество детей, входящих в группу риска по зрению. Наличие широкой распространенности зрительных нарушений среди детского коллектива обуславливает необходимость особой организации предметно-развивающей среды.

При организации предметно-развивающей среды в группе для детей с нарушениями зрения реализуется ее коррекционная направленность по следующим направлениям:

- создание оптимальных условий для деятельности глаз с целью повышения зрительной работоспособности;
- профилактика появления зрительного утомления и связанных с этим расстройств зрения;
- вовлечение всех сохранных анализаторов в процесс восприятия и формирования предметных и пространственных представлений на полисенсорной основе, а так же в овладение способами познания окружающего мира и самостоятельной жизнедеятельности.

В нашей группе нами была продумана целесообразная и рациональная расстановка детской мебели с выделением различных зон и уголков. Это позволяет каждому ребёнку найти место, удобное для игр и комфортное с точки зрения его эмоционального состояния. Формируя предметную среду группы, мы исходили из особенностей зрительного восприятия детьми окружающего мира, так как цветовая гамма имеет существенное значение для здоровья, обучения и развития детей с нарушениями зрения.

Для развития познавательной активности детей важно, чтобы «информация», заложенная в среде, не обнаруживала себя сразу полностью, а побуждала ребенка к поиску. В уголках познавательно-речевого направления размещены рисунки, схема «Строение глаза», дидактические игры «Для чего нужен глаз?», «Хорошо-плохо», «Сложи из частей целое», «Вот какие глазастики!» (герои мультфильма «Смешарики»).

В нашей группе большее количество игр относится к развитию зрительного восприятия. Такие дидактические пособия и игрушки, как: пирамидки, логические кубы, «Сложи узор», палочки Кюизенера, блоки Дьенеша, различные виды мозаик, конструкторов позволяют формировать умения различать форму, цвет, величину и пространственное положение объектов на основе применения сенсорных эталонов, а также воссоздавать предмет по контурному изображению, разделять конструкцию на составные части, воссоздавать форму из геометрических фигур.

В уголке продуктивной деятельности необходимо поместить игровые упражнения, такие как «Дорисуй», «Узнай настроение», «Нарисуй с закрытыми глазами», «Найди что назову»

Из собственного опыта работы можем отметить, что детям очень интересно работать с нетрадиционным материалом – лепка из соленого теста (тестопластика). Они с удовольствием лепят,

чувствуя себя творцами и художниками с гордостью демонстрируют свои произведения родителям.

Таким образом, можно решить многие коррекционные психолого-педагогические задачи и погрузить родителей в совместный творческий процесс.

Значимая роль отводится театрализованным играм, ведь именно в них особенно ярко проявляется детское творчество. Воспитатели умело организуют театральную деятельность: у детей появляется желание участвовать в сценках, прочитать стихотворение, спеть песню. Это раскрепощает детей, помогает им обрести уверенность в себе, преодолеть страх.

В организации деятельности ребенка, имеющего нарушения зрения, нам помогают зрительные ориентиры, визиотренажеры, алгоритмы при одевании на прогулку, умывании.

Они могут располагаться в местах, где целесообразнее всего их применить: в спальне (алгоритм хранения очков), в раздевалке (алгоритм одевания на прогулку, в умывальной комнате (алгоритм умывания глаз) Наиболее рациональное место нахождения «Подсказок-алгоритмов» - шкафчик для раздевания или очечник. После того как дети овладеют объемом определенных знаний, они могут привлекаться к изготовлению книжек-малток, альбомов по профилактике и правилам охраны зрения.

Основной нашей целью является создание условий для развития эмоционального, социального и интеллектуального потенциала ребенка, формирование здорового психологического климата, нравственной атмосферы, проявленной заботы друг о друге, оказание своевременной помощи каждому ребенку. Нам очень важно, чтобы дети жили в условиях, максимально приближенных к домашним, и каждый ребенок чувствовал, что его здесь любят, ждут, понимают и принимают.

Список литературы

1. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации / Отв. ред. С.В. Алехина. – М.: МГППУ, 2012
2. Ермаков В.П. Графические средства наглядности для слабовидящих-М.,1988
3. Плаксина Л.И. Коррекционно-развивающая среда в дошкольных учреждениях компенсирующего вида – М.: ЗАО «Эсета-Кудиц», 2003

УДК 376

ПРОДУКТИВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ

Н.И. Матюхина

Детский сад комбинированного вида №167 г. Воронеж, Россия

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья одна из главных задач работы МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №167» г. Воронежа. Включение «особого» ребенка в общество сложный и длительный процесс, результат которого полностью зависит от условий, созданных взрослыми.

С одной стороны важно создать условия для безопасного введения детей-инвалидов социум; а с другой - стимулировать желание «особых» детей находится в этом социуме и сформировать доверие к нему. Всем детям необходимы простые вещи: внимание, любовь, понимание, возможность творчества, а детям-инвалидам все это необходимо вдвойне.

Дети-инвалиды имеют множество ограничений. Эти дети не самостоятельны и нуждаются в постоянном сопровождении взрослого. Часто они лишены возможности общаться со своими сверстниками. Их мотивация к различным видам деятельности и возможности приобретения навыков сильно ограничены. Эти трудности приводят к возникновению эмоциональных проблем у таких детей (страх, тревожность и т. д.). Часто мир для них кажется пугающим и опасным. Также нужно отметить, что познавательная активность ребенка зависит от уровня активности, а у ребенка с особенностями развития собственная активность снижена.

Первым педагогом, который начинает занятия с ребенком является дефектолог. Спустя некоторое время постепенно расширяется круг общения, к дефектологу присоединяются другие педагоги (педагоги дополнительного образования по ИЗО и экологическому воспитанию, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре). Совместно мы учим ребенка познавать действительность и продуктивная деятельность, в том числе рисование, играет в этом важную роль. Рисование тесно связано с развитием наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, а также с выработкой навыков анализа, синтеза, сопоставления, сравнения, обобщения и т. п. Продуктивная

деятельность дает реальную возможность особому ребенку развиваться по индивидуальному пути, увеличивает пространство его общения. А педагоги должны создать «ситуацию успеха» доступную каждому ребенку. На занятиях по продуктивным видам деятельности мы ставим задачи:

- формировать у ребенка умение получать информацию об окружающем мире с помощью всех сохраненных анализаторов (учу обследовать предметы, различать и называть цвета, узнавать предметы);

- учить рисовать кистью, фломастером, правильно держать, вести свободно по бумаге, доске, мольберту;

- учить рисовать линии разной длины и направления.

Насколько эти задачи будут выполнимы зависит от степени тяжести дефекта ребенка. Очень много зависит от заинтересованности родителей, их готовности сотрудничать с педагогами.

Началом всему является сенсорное развитие. Оно направленно на формирование ориентировочной действительности, которая реализуется в виде перцептивных действий (рассматривания, выслушивания, ощупывание), а также способствует обеспечению освоения систем сенсорных эталонов. Для детей с нарушением зрения необходимо более долгое время на освоение сенсорных эталонов, а для детей с РАС продолжительное время занимает эмоциональное насыщение. Все это направленно на создание предпосылок к развитию изобразительной деятельности. На занятиях продуктивными видами деятельности мы создаем возможность ребенку получить свой собственный опыт познания разных ощущений и переживание. Он может пересыпать песок, разминать глину и пластилин, и соленое тесто, засыпать ручки крупой и т.д. Этот опыт может быть как положительным, так и отрицательным. Для каждого важны собственные ощущения, что может нравиться одному, другому не нравится. Ощущения могут быть как негативные, так и положительные и все они очень важны. Мы предлагаем детям попробовать разное, чтобы они смогли «увидеть» этот мир со всех сторон. На занятиях в изостудии они «насыщаются» этими ощущениями.

Социализация ребенка с особыми образовательными потребностями средствами художественного творчества понимается как процесс вовлечения и приобщения ребенка к сфере

образного восприятия и понимания окружающего мира. Из опыта работы с такими детьми мы замечаем, что ребенок не хочет брать в руки что либо, отказывается от предлагаемых занятий. После многократного повторения он постепенно начинает «раскрываться». А затем и с удовольствием выполняет задания. Многие дети с трудом заходили в помещение детского сада, но прошло время и родители и дети ждут с не терпением когда пройдут выходные дни. На наш взгляд это и является одним из существенных факторов его социализации, в процессе которой немаловажное значение приобретает факт его развития.

Список литературы

1. Аппе, Франческа. Введение в психологическую теорию аутизма – М.:Терефинф, 2006. – 216 с.
2. Мариелла Зейц. Пишем и рисуем на песке.– М.: ИНТ, 2010.– 94 с.
3. Плаксина Л.И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушением зрения в процессе предметного рисования – М.1991.

УДК 376

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Т.Ю. Цыганова, М.В. Завьялова, Г.В. Морозова, Е.Ю. Часовская
Детский сад комбинированного вида №188 г.о. Самара, Россия*

В связи с вступлением в силу Федерального закона № 273 «Об образовании», а также вступлением в силу с 01 января 2014 года федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования предполагаются изменения, касающиеся и организации инклюзивного образования детей.

Одним из актуальных направлений развития системы образования является внедрение в широкую практику инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями и нормально развивающихся сверстников. Действующее законодательство в настоящее время позволяет организовать инклюзивное образование в обычных дошкольных учреждениях, школах. В связи с этим обеспечение права детей с ОВЗ на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в

области демографического и социально-экономического развития РФ.

Одним из основных направлений работы нашего дошкольного учреждения является: выявление, изучение и создание условий для детей с ограниченными возможностями здоровья; оказание комплексной психолого–педагогической помощи; сохранение, укрепление психического и физического здоровья детей. Наша работа выстраивается на основе исследований: Л.С. Выготского, Е.А. Екжановой, Е.А. Стребелевой, С.Г. Шевченко, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, С.С. Морозова, И.Ловааса и обеспечении единых принципов в ДОО и семье:

1. Преемственность – обеспечивает создание единого пространства для детей с нормой развития и детей с ОВЗ.

2. Соблюдение интересов ребенка – определение позиций специалиста как соучастника призванного решать проблему ребенка с максимальной пользой в интересах ребенка.

3. Системность – многоуровневый подход специалистов различного профиля во взаимодействии, обеспечивающих согласованность их действий в решении проблем ребенка.

4. Вариативность – создание вариативных условий для получения образования детьми как имеющими различные недостатки, в физическом и психическом развитии, так и с нормой развития.

В ДОО организованы коррекционные группы и группы, обеспечивающие инклюзивное образование, в которых есть дети с нарушениями речи, задержкой психического развития, ранним детским аутизмом. Их сопровождают воспитатели, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, психологи.

Таким образом, ребёнок с особыми образовательными потребностями имеет возможность расти и обучаться среди своих сверстников. Это помогает формировать навыки общения с окружающими, преодолевать социальную изоляцию, воспитывать в детях понимание того, что каждый человек, независимо от пола, возраста, этнической принадлежности, способностей, наличия или отсутствия нарушений развития, может участвовать в жизни общества и вносить в неё свой вклад

Большой опыт работы специалистов ДОО позволил разработать систему организации инклюзивного образования с позиции создания социальной ситуации развития как детей с

ограниченными возможностями здоровья, так и детей с нормой развития (табл. 1).

Таблица 1

Система организации инклюзивного образования

Цель: обеспечение условий для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с его возможностями и его позитивная социализация на основе инклюзии. Задачи: – формирование личности с использованием адекватных возрасту, физическому и психическому состоянию методов обучения и воспитания; – создание оптимальных условий образования детей с ОВЗ и детей с нормой развития; – сопровождение детей с ОВЗ в соответствии с поставленным диагнозом.	Условия: – повышение квалификации педагогов по данному направлению; – взаимодействие специалистов ДОУ на основе программно-целевого подхода; – разработка индивидуальных и адаптированных программ воспитания, обучения и развития детей с ОВЗ; – создание развивающей предметно-пространственной среды; – обеспечение единых подходов реализации программ в ДОУ и семье.	Результат: <i>Ребёнок с РДА</i> способен взаимодействовать с взрослыми и сверстниками; сформированы социально-бытовые навыки. <i>Ребёнок с ЗПР</i> способен планировать свои действия и достигать конкретной цели. <i>Ребёнок с ОНР</i> владеет средствами общения и способами взаимодействия с взрослыми и сверстниками. <i>Ребёнок с нормой развития</i> умеет взаимодействовать с разными людьми.
Взаимодействие с семьями воспитанников		

Реализация системы осуществляется через 3 этапа деятельности педагогов

1. Анализ и целеполагание.

Специалисты проводят анкетирование родителей, диагностику детей и разрабатывают индивидуальные программы развития на каждого ребенка, ведутся педагогические бланки наблюдений. Психолого-педагогический мониторинг способствует выявлению

проблем и раскрытию интеллектуально-личностного потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Организация деятельности.

Второй этап – непосредственно коррекционно- развивающая работа. Индивидуально-дифференцированный подход к детям, согласованность в работе специалистов и воспитателей позволяют добиваться хороших результатов в воспитательном процессе. Стремясь к раскрытию интеллектуально-личностного потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья, педагоги подбирают оптимальные методы и средства обучения и воспитания. Сначала у детей формируются элементарные бытовые навыки: одеваться, мыть руки, пользоваться столовыми приборами, да просто, идти на контакт. Для детей с ранним детским аутизмом в группах педагоги разрабатывают каждому ребенку индивидуальные планшеты, плакаты, которые помогают привыкнуть к режимным моментам и определенным действиям. Разработка индивидуальных маршрутов обеспечивает индивидуальную траекторию развития каждого ребенка.

3. Обобщение результатов.

В детском саду есть медицинский, дефектологический и логопедический кабинеты, музыкальный и физкультурный залы. Снять мышечное напряжение помогает песочная терапия, арт-терапия, гимнастика на мячах. В каждой группе оборудованы центры экспериментирования, изобразительного искусства, театральные, книжные уголки. В свободное время дети и педагоги своими руками изготавливают игрушки, украшают группы.

Навыки социального взаимодействия закрепляются в подвижных и сюжетно-ролевых играх, в организации театрализованных представлений. В учреждении есть все условия для активности и инициативы, для пробуждения творчества.

К концу пребывания детей с особыми возможностями здоровья в детском саду мы видим, что у многих:

- расширилось понимание речи;
- некоторые дети научились обращаться с просьбой к сверстникам и взрослым;
- они реагируют на обращенную речь не только к себе, но и ко всей группе;
- развиваются навыки обучения,
- дети копируют действия сверстников,
- развивается навык имитации,
- улучшается регуляция собственной деятельности,

- расширился арсенал самостоятельности,
- социально-бытовых навыков,
- могут занять себя игрой.
- участвуют в совместных театрализованных представлениях, праздниках и развлечениях.

Но это было бы невозможно без родителей, которые являются членами нашей команды. Они партнеры и благодарные участники образовательного процесса. Только они могут создать все необходимые условия поддержки и развития детей. Успешному взаимодействию с родителями помогает выстроенная система форм и методов, применяемых педагогами дошкольного учреждения. Наиболее эффективными являются такие коллективные формы как: «День открытых дверей»; тематические заседания «Клуба заботливых родителей»; «День добрых дел»; совместные праздники досуги и развлечения; общие и групповые родительские собрания. Так же применяются индивидуальные формы работы с семьей: «Родительский час», «Служба доверия», защита семейных проектов, беседы, консультации и анкетирования. В группах постоянно обновляются информационные стенды, выставки детских работ, проводятся открытые занятия воспитателей и специалистов.

Педагоги ДООУ постоянно повышают квалификацию, участвуют в мероприятиях различного уровня. В дошкольном учреждении проводятся семинары-практикумы, беседы по ознакомлению педагогов общеразвивающих групп с особенностями детей с ранним детским аутизмом, задержкой психического развития, общим недоразвитием речи, тренинги по толерантности. Свой опыт педагоги так же транслируют на конференциях и семинарах районного, городского и регионального уровня:

- городской форум по проблемам совместного обучения и воспитания детей инвалидов и здоровых детей;
- межрайонный семинар «Мы можем!» (Сопровождение аутичного ребёнка);
- городской семинар «Технология применения средств альтернативной коммуникации в системе работы с неговорящими детьми».

Нами был обобщен опыт и выпущены авторские программы «Развитие навыков самообслуживания и формированию мелкой моторики у детей с ранним детским аутизмом», «Программа дополнительного образования детей с расстройствами аутистического спектра по формированию мелкой моторики».

Мы считаем, что наша работа помогает бороться с боязнью отличий, приучает детей и взрослых ценить, понимать и принимать многообразие и разницу между людьми, поощряет достижения, доказывая, что все дети могут быть успешными, если им оказывается необходимая помощь.

И что нет ничего прекраснее и чудеснее, чем встреча с детством, когда мы все вместе, мы рядом!

Список литературы

1. Квятковская М. «Глубоко непонятые дети» Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта. Издательство: Скифия, 2016
2. Нуриева Л. Г. «Развитие речи у аутичных детей» Методическое пособие и наглядные материалы. Издательство: Теревинф, 2015
3. Селигман М., Дарлинг Р. «Обычные семьи, особые дети» Системный подход к помощи детям с нарушениями развития. Издательство: Теревинф, 2016
4. Хаймлих У., Хёльтерсхинкен Д. «Играем вместе» Интегративные игровые процессы в обычном детском саду. Издательство: Теревинф, 2016

УДК 376

МУЗЫКАЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Л.В. Кузнецова

Детский сад № 139 «Облачко» г.о. Тольятти, Россия

Аннотация. В предлагаемой статье изложен опыт работы по социализации детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья через музыкально-образовательную деятельность. В результате многолетней системной работы получены положительные результаты: многие воспитанники детского сада «Облачко» демонстрируют свое толерантное отношение к детям инвалидам и детям с ОВЗ и взаимодействуют с ними; дети с ограниченными возможностями здоровья получают качественное дополнительное образование в кружке «Шумовой оркестр» и награждены многочисленными дипломами лауреатов городских и областных конкурсов.

Теперь, когда мы научились летать

*по воздуху, как птицы, плавать под водой,
как рыбы, нам не хватает только одного:
научиться жить на земле, как люди.*

Б. Шоу

По данным Всероссийской диспансеризации 2002 г. количество детей с ОВЗ, к которым относятся дети с нарушением интеллекта, с расстройствами эмоционально-волевой сферы и трудностями в обучении, значительно возросло. В 2008 г. были опубликованы два новых документа, которые стали базовыми для интегрированного воспитания в образовательном пространстве РФ. В письме Министерства образования и науки от 18.04.2008 ЗАФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» говорится: «Получение детьми с ОВЗ и детьми инвалидами образования является одним из основных неотъемлемых условий социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в разных видах профессиональной и социальной деятельности. В связи с этим обеспечение реализации прав детей с ОВЗ на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации». [1]

Основой жизненной позиции общества должна стать толерантность. Интеграция и инклюзивное образование помогают развивать у здоровых детей терпимость к физическим и психическим недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Они способствуют формированию у детей с ОВЗ положительного отношения к сверстникам и адекватного социального поведения.

Самой распространённой формой получения образования детей с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время является специальное (коррекционное) образование. Одна из основных его задач - осуществление необходимой коррекции недостатков в физическом или психическом развитии ребёнка.

В настоящее время процесс интеграции детей с ОВЗ в образовательные учреждения России активизируется, предпринимаются различные попытки создания специальных условий для наиболее полной социализации и адаптации таких

детей, апробируются разнообразные формы и модели взаимодействия специального и массового образования.

Необходимым условием организации успешного воспитания и обучения детей с ОВЗ является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и самореализацию в образовательном учреждении общего типа.

Проблема воспитания и обучения детей с ОВЗ требует деликатного и гибкого подхода, так как всеми осознается, что не все дети, имеющие нарушения в развитии могут успешно интегрироваться в среду здоровых сверстников. Индивидуальный образовательный маршрут предполагает постепенное включение таких детей в коллектив сверстников с помощью взрослого. Дети с ОВЗ могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного процесса обучения и воспитания.

Музыкальное воспитание является частью системы коррекционно-педагогической работы, проводимой с детьми ОВЗ (с задержкой психического развития и нарушением интеллекта). Оно органично вписывается в эту систему, а именно в ее эстетический блок. Умение подражать действиям взрослого формируется постепенно, на протяжении всех этапов обучения, и является одним из основных направлений коррекционной работы на музыкальных занятиях.

Интеграция детей с ОВЗ, основанная на идеях инклюзии, является одним из актуальных направлений деятельности современной системы образования. Эта идея в ДС № 139 «Облачко» более 7 лет успешно реализуется на практике в музыкальной деятельности. В нашем детском саду (корпус № 1) шесть норма групп, четыре группы с задержкой психического развития и две группы детей с нарушением интеллект. Целью работы музыкального руководителя является создание условий для включения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательную систему и их социализацию, формирование толерантного отношения к ним всех детей детского сада. Для реализации идеи были выявлены и обозначены следующие проблемы:

Неготовность воспитанников детского сада к взаимодействию с детьми с иными физическими психическими способностями

Отсутствие контактов детей ОВЗ со сверстниками норма групп

Недоверие родителей, переживающих за своих детей, опасаящихся, что их ребенка могут обидеть назойливым рассматриванием, недобрым словом. Данная проблема существует и сейчас.

Вовлечение детей с ОВЗ в детский социум – процесс очень болезненный, связанный с предвзятостью и непониманием даже со стороны родителей здоровых детей. Своими некорректными высказываниями они культивируют негативное отношение к детям с ОВЗ у своих детей. В такой ситуации мы можем говорить о духовных и нравственных изъянах нашего общества, так как нравственный человек никогда не обидит другого ни словом, ни взглядом.

Цели:

- создание оптимальных условий для успешной постепенной адаптации детей с ОВЗ в детский социум с помощью музыкальной деятельности;
- обеспечение коррекционно-образовательного процесса обучения детей с ОВЗ.

Задачи:

- формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ у детей норма групп;
- развитие творческих способностей детей с ОВЗ с помощью детей норма групп;
- создание атмосферы гуманного доброжелательного отношения ко всем воспитанникам, что позволяет растить их общительными, доброжелательными, способными помочь ближнему, стремящихся к совместному творчеству;
- максимальное использование разнообразных видов музыкальной деятельности, их интеграция в целях повышения эффективности воспитательно-образовательного процесса;
- творческая организация музыкальной деятельности детей норма групп и ОВЗ;
- вариативное использование музыкального материала, позволяющее развивать творческие способности каждого ребенка;
- уважительное отношение к результатам совместного творчества

- развитие коммуникативных навыков и культуры общения, создание позитивного эмоционального настроения в музыкальной деятельности.

Основные этапы и формы работы с детьми ОВЗ для решения обозначенных проблем.

1 этап: годы 2008-2010. Организация и проведения музыкальных развлечений и праздников совместно с детьми норма групп.

В планомерной работе по формированию толерантного отношения к детям ОВЗ исключительную роль играет инклюзивное образование. Не подлежит сомнению, что именно совместное обучение способствует пробуждению чувства сострадания, формирует в детях жизненные ценности и высокую нравственность.

Организация развлечений - одна из самых простых и доступных форм музыкальной деятельности, огромный мир положительных эмоций и радостных переживаний. Участниками этих мероприятий были дети норма групп и ОВЗ (с задержкой психического развития и с нарушением интеллекта). Особенно успешно дети ЗПР включались в игровые и танцевальные формы, «болели» не только за своих, но и за других детей. Зато дети с нарушением интеллекта – это благодарные слушатели и зрители. Они с удовольствием наблюдали и проявляли эмоциональную отзывчивость, в конце развлечений многие из них с большим желанием танцевали со всеми детьми. Развлечения проводились на темы «День защиты детей», «День юмора и смеха», «День знаний» и т.д.

Организация и проведение праздников – одна из форм музыкальной деятельности, где все виды (игра на музыкальных инструментах, пение, слуховое восприятие, музыкально-ритмические движения) составляют основное ее содержание. Очень успешно были организованы совместные праздники «Новый год», «Здравствуй осень», «Весна красна» и т.д. При подготовке к праздникам возникла необходимость в совместных музыкальных встречах. Дети ЗПР с интересом наблюдали за пением и игрой на музыкальных инструментах детей норма групп и с большим желанием приняли участие в совместных танцах: гораздо быстрее они научились двигаться змейкой, водить концентрический круг, двигаться парами и тройками по показу своих сверстников.

Ежегодно в преддверии международного дня толерантности в нашем детском саду проходит городская акция «Добротой согреты!» в рамках городского сетевого проекта «Тольятти – город толерантности». Именно детский сад № 139 «Облачко» в 2012 г. по инициативе заведующего Т.Р. Грошевой стоял у истоков этого движения. Методистами детского сада был разработан план взаимодействия детей норма групп с детьми ОВЗ. Дети ходили друг к другу в гости, проводились совместные занятия по продуктивной деятельности, прогулки, игры. Итогом этой недели был большой музыкальный праздник «Мы вместе», где впервые взаимодействовали дети подготовительной норма группы и дети с нарушением интеллекта. В ходе совместных встреч у многих воспитанников появились новые друзья, они помогали им, чувствовали за них ответственность, совместно пели, играли на музыкальных инструментах и танцевали. Однако следует отметить, что не все дети готовы взаимодействовать с детьми инвалидами.

В ноябре 2014 г. в этом движении приняли участие и другие детские сады: МБУ №197 «Радуга», МБУ №120 «Сказочный», МБУ №116 «Солнечный», №128 «Гвоздичка». В сентябре 2015г. к проекту «Тольятти – город толерантности» присоединилась МОУ СОШ №73, а итоговое концертное мероприятие для всех детей ОВЗ и их родителей проводилось в малом концертном зале дворца Детского и Юношеского Творчества (МОУДОД ДДЮТ).

2 этап: годы 2010-2012. Разработка и реализация адаптивной образовательной программы дополнительного образования для детей ОВЗ (с задержкой психического развития) и норма групп.

В детском саду «Облачко» существует несколько услуг по дополнительному образованию, в том числе и кружок «Шумовой оркестр». Впервые эта услуга была предложена в 2010 г. Родители детей ОВЗ с большим энтузиазмом восприняли эту информацию и записали их почти всей группой в этот кружок. Уже более 5 лет дети ОВЗ занимаются по авторской программе музыкального руководителя Кузнецовой Л.В.

Основная идея программы – это ребенок дирижер. Одна из ведущих задач – воспитание оркестрового мышления, умение сочетать ритмически и темброво различные группы детских музыкальных инструментов. Наш репертуар – это лучшие образцы классической музыки.

В кружке «Шумовой оркестр» две группы детей: первая – подготовительная норма 10 человек, вторая – подготовительная

ЗПР 9 человек. Следует отметить, что все приемы игры отрабатываются на обычных музыкальных занятиях. В кружке идет творческая работа над репертуаром, причем берется один и тот же музыкальный материал для всех детей (например: П.И. Чайковский марш из балета «Щелкунчик», Л. Моцарт «Катание на санях»).

Есть общие и совместные занятия, когда дети взаимодействуют друг с другом, поэтому нет проблем с концертными выступлениями.

Итогом этой работы становится выпускной праздник, где один из детей (самый активный) занимает место музыкального руководителя и дирижирует оркестром.

Результатом этой творческой работы является очень успешное выступление всех воспитанников кружка «Шумовой оркестр»:

- 2012-2014 гг. – Благодарственные письма школы №69 за участие в концертных выступлениях в благотворительном марафоне «Спешите делать добрые дела» городской акции «За жизнь без барьеров»;
- 2010 г. – Диплом 3-й степени конкурса инструментальных оркестров и фольклорных ансамблей городского фестиваля детского творчества для детей с особыми возможностями здоровья «Солнечный круг»;
- 2010-2015 гг. – Дипломы лауреатов областного Рождественского фестиваля детского и юношеского творчества «Вифлеемская звезда» в номинации «Шумовой оркестр»;
- 2010-2015 гг. – Дипломы лауреатов областного Рождественского фестиваля детского и юношеского творчества «Пасхальная капель» в номинации «Шумовой оркестр»;
- 2012 г. – После выступления на гала концерте именно детей ЗПР с музыкальным номером И. Штрауса «Деревенские ласточки» зал аплодировал стоя, а педагог был отмечен грамотой «За исполнительское мастерство».

3 этап: годы 2012-2014. Разработка и реализация музыкальных проектов, театрализованных представлений (сказок), формирование системы работы по социализации детей ОВЗ и духовно-нравственных отношений воспитанников детского сада.

В ходе реализации проектной музыкальной деятельности отмечена большая заинтересованность детей ОВЗ (с задержкой психического развития)

Наиболее интересные из них:

– Проект с использованием интегрированного обучения «В мире волшебных шумовых звуков» для детей подготовительной группы с ЗПР (по принципам программы Карла Орфа). Здесь дети с большим интересом играли на хрустальных фужерах, чашках и блюдах, озвучивая «Польку» С.Рахманинова. Экспериментировали с листом бумаги, создали шумовой оркестр, используя в игре различные приемы (щелчки, встряхивания и т.д.), озвучивали «Польку» М.Глинки. В продуктивной деятельности разрисовывали шаблоны в фантазийном стиле, изготовили инструменты-самоделки из половинок грецких орехов. На презентации была выставка шумовых инструментов и детский концерт.

– Проект «Придумай свой танец» - созданный с целью развития творческой фантазии у детей с задержкой психического развития и закрепления музыкальных жанров.

– Совместный театральный проект сказки «Красная шапочка да на новый лад». В нем участвовали дети подготовительной группы, подготовительной ЗПР и подгруппа детей с нарушением интеллекта. Родители с удовольствием включились в этот проект. Именно они придумали различные дополнительные персонажи. А музыкальный руководитель определил роли в соответствии с индивидуальными музыкальными способностями детей.

– Музыкальная сказка «Лягушка-путешественница». В постановке сказки ее полноправными участниками стали дети ЗПР и с нарушением интеллекта, включаясь в игровые эпизоды сказочного действия.

4 этап: годы 2015-2016. Перспектива работы – составление карт индивидуального маршрута.

Выводы.

В результате многолетней целенаправленной работы по музыкальному воспитанию удалось создать определенные условия, которые:

– способствуют созданию музыкального пространства для всех детей, в том числе и для детей ОВЗ;

– дети с ограниченными возможностями здоровья получают качественное дополнительное образование в кружке «Шумовой оркестр» и награждены многочисленными дипломами лауреатов городских и областных конкурсов;

– многие воспитанники детского сада «Облачко» демонстрируют свое толерантное отношение к детям ОВЗ.

Коллектив педагогов делает все возможное по разрушению стереотипного восприятия проблем инвалидов в детском социуме и привлекает всех своих воспитанников в совместные массовые мероприятия.

Список литературы

1. Инклюзивная практика в дошкольном образовании / под редакцией Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой, Москва 2011 г.

УДК 376 **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА В ГРУППАХ ОБЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ**

*Т.А. Кузьменко, И.М. Галкина
Детский сад № 189 «Спутник» г.о.Тольятти, Россия*

Аннотация. В современной мировой педагогической практике в течение нескольких десятилетий развивается инклюзия. Инклюзивное обучение детей с нарушением слуха рассматривается во многих странах как часть общей интеграции, имеющей основной целью социальную адаптацию к условиям жизни в обществе.

В статье рассмотрены актуальность по инклюзивного образования, особенности физические, психологические и социально – личностные детей с нарушением слуха. Развернуто представлена работе с семьями воспитанников детей с нарушением слуха и детей общего развития. Ведь при выстраивании процесса взаимодействия с данными семьями, необходимо учитывать их особенности:

- болезненное восприятие родителями негативной информации о состоянии психофизического здоровья малыша или неприятие своего ребёнка.
- слабая мотивация в дальнейшем развитии ребёнка с нарушением слуха. Многие родители перекладывают

ответственность за достижение каких-либо результатов в его развитии на специалистов и педагогов, не понимая важности собственного участия в этом процессе.

- недостаточная информированность родителей в вопросах социальной и психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ; защиты его прав и интересов социальными службами.
- недостаточная компетенция родителей в вопросах воспитания и развития ребенка с ОВЗ. Родителям свойственны Гипер или Гипоопека слабослышащего ребёнка. Перегиб в ту или иную сторону родительской заботы, конечно, отрицательно влияет на его личностное и социальное развитие.

Предложены формы работы с родителями детей с нарушением слуха и родителями детей общего развития.

Сделан глубокий акцент на создании предметно-пространственной среды в интегрированных группах. Учитывая требования, которые были разработаны и представлены в концепции развивающей среды в ФГОС ДО, особую значимость на наш взгляд, приобретают следующие принципы:

- принцип содержательности и насыщенности;
- принцип трансформируемости;
- принцип рациональности и доступности;
- принцип безопасности.

Представленный опыт работы детского сада показывает, что благодаря тесной взаимосвязи узких специалистов, родителей, созданию благоприятной среды, квалифицированному подходу педагогов детского сада к проблеме, дошкольники с нарушением слуха всесторонне развиваются, комфортно чувствуют себя в группе детей с нормой развития, а некоторые из них, в последствии, поступают в общеобразовательные школы, если нет каких - то отягчающих сопутствующих заболеваний.

В современной мировой педагогической практике в течение нескольких десятилетий развивается инклюзия. Инклюзивное обучение детей с нарушением слуха рассматривается во многих странах как часть общей интеграции, имеющей основной целью социальную адаптацию к условиям жизни в обществе.

Дети с ограниченными возможностями здоровья включаются в группы детских садов вместе с обычными сверстниками.

Инклюзия позволяет предоставлять образовательные услуги для любых категорий воспитанников, и часто является единственным способом получения образования для детей с нарушениями в развитии. В профессиональном словаре современного педагога термин «инклюзия» приобретает смысл активного и творческого включения в образование детей с различными стартовыми возможностями и их родителей, сотрудничества, командной работы в достижении главной цели – развития толерантного общества.

В последнее время интерес к проблеме инклюзии детей с нарушением слуха в массовых дошкольных учреждениях возрос в связи с новыми требованиями Закона РФ «Об образовании» №273-ФЗ раздел VII, параграф 6, в котором говорится о создании необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья. Цель такого дошкольного образования - обеспечение равного доступа к образованию для всех воспитанников, создание условий для гармоничного развития и воспитания ребенка на уровне его индивидуальных возможностей, обеспечить целенаправленную социализацию личности.

Статистические данные Департамента здравоохранения г.о. Тольятти констатируют, что за последние несколько лет увеличилось количество детей с нарушением слуха поступающих в детские сады нашего города.

Отличием инклюзивного образования от специального (коррекционного) и общего (ориентированного на частные образовательные стандарты) является учет индивидуальных образовательных потребностей как обычно развивающегося, так и «особого» ребенка, использование специальных педагогических подходов, методов и способов общения, а так же особая организация воспитательно-образовательной среды ДОУ.

Дети с нарушением слуха при сохранном интеллекте могут полноценно овладеть культурой своего народа и теми средствами общения, которые приняты в данном обществе: устной и письменной формами речи.

Каковы же особенности детей с нарушением слуха?

К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота).

Тугоухость – может быть выражена в различной степени – от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до ограничения восприятия речи разговорной громкости. Детей с тугоухостью называют слабослышащими детьми. При эффективной программе обучения в детском саду слабослышащие дети подчас опережают по своему интеллектуальному развитию детей с нормальным слухом, у них формируется достаточный уровень речевого развития.

Глухота – наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. Глухие дети – это дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, врожденным или приобретенным в раннем детстве. Глухие дети могут усваивать родной язык, как средство общения при условии успешного слухопротезирования и коррекционно–педагогической помощи, начиная с раннего возраста.

В настоящее время появилась новая категория детей с нарушенным слухом – имплантированные, отличающиеся и от глухих, и от слабослышащих детей. Это дети, которым была проведена операция по кохлеарной имплантации (КИ) (т.е. вживление электродов в улитку, что позволяет приблизить слух ребёнка к норме). Учитель-дефектолог (сурдопедагог) является проводником ребёнка с КИ в мир слышащих, т.е. учит различать новые и ещё непонятные слышимые звуки. Позже, когда ребёнок научается слышать окружающим мир, подключатся логопедическая работа.

В настоящее время диагностику состояния слуха определяют в перинатальных центрах у новорожденных уже на третий день рождения, однако состояние слуха ребенка может измениться в любой период его жизни по причине заболеваний инфекционного характера или травм.

По каким признакам можно определить снижение слуха ребенка?

1. Ребенок слабо реагирует на звуки повседневной жизни: включенное радио, телевизор, звонок, озвученные игрушки. Однако реагирует на звуки, воспринимаемые на основе вибрации: удары по полу, по столу, стук захлопнувшейся двери.

2. Ребенок слабо реагирует на тихий голос и голос разговорной громкости (на расстоянии менее 6 м), на шепот не реагирует.

3. Может наблюдаться:

- непонимание обращенной речи (ребенок постоянно переспрашивает, просит повторить);
- речь ребенка невнятная, употребляет неверно неударные слова в предложении (особенно предлоги);
- особенности голоса (ребенок разговаривает громко, постоянно кричит или наоборот, разговаривает тихим шепотом);
- свойственна частая невнимательность, преобладание действий по подражанию (сначала смотрит, что делают другие, а потом делает сам);
- в поведении ребенка часто наблюдаются капризы, непослушание, раздражительность;
- ребёнок отказывается от общения с окружающими (заменяет слова на невербальные средства общения).

Как происходит развитие ребенка с нарушением слуха?

Если говорить о физическом развитии, то, как правило, из-за нарушения деятельности слухового анализатора у таких детей отмечается функциональная незрелость разных систем организма, проявляющаяся в соматической ослабленности дошкольников, особой чувствительности к различным неблагоприятным факторам, которые приводят к возникновению хронических расстройств. Поэтому достаточно часто у детей формируются сколиоз и плоскостопие, отмечаются признаки вегето-сосудистых расстройств, возникают заболевания органов дыхания (хронические бронхиты, астма и т.д.)

Наиболее часто встречаются следующие недостатки физического развития:

- несоответствие физических показателей развития возрастным нормам (рост, вес);
- снижение двигательной активности;
- не сформированность разных видов основных движений: более поздние сроки овладения ими, трудности выполнения в новых, меняющихся условиях;
- нарушения статической и динамической координации и равновесия;
- нарушения мелкой моторики;
- наличие специфических двигательных нарушений, вызванных боязнью высоты, несовершенством

вестибулярной функции, особенностями зрительного и тактильного восприятия.

Особенности психологического развития детей

Как показывают наблюдения, нарушение функции слухового анализатора и связанное с этим нарушение развития речи приводит к общему недоразвитию познавательной деятельности:

- слабо развиты когнитивные функции: кратковременная память (зрительная и слуховая), слабая произвольность, мышление, воображение, речь;
- у детей недостаточно сформирована зрительно-моторная координация, не согласована работа руки и глаза;
- слабая мотивация учебной деятельности проявляется вследствие недостаточной сформированности эмоционально – волевой сферы.

Особенности социально-личностного развития детей

Дети с нарушением слуха испытывают трудности в общении. Ведь их речь бедна и представлена в виде отдельных слов и коротких фраз, где преобладают существительные и глаголы, очень мало прилагательных, наречий и других частей речи. Это приводит к невозможности выразить свои мысли, чувства, высказать своё пожелание, мнение. И тогда проявляются повышенная плаксивость и обидчивость, либо наоборот агрессивность. Часто у них проявляется негативное отношение к речевому общению.

Работа по социально-личностному развитию детей пронизывает всю коррекционно-педагогическую деятельность и происходит: в повседневной жизни, в процессе ознакомления с окружающим на занятиях и вне их, акцентировании внимания на социальных отношениях в сюжетно-ролевых играх, изобразительной деятельности, труде; специально подобранных играх по формированию межличностных отношений детей и развитию эмоциональной сферы; на занятиях по развитию речи путем обогащения словаря и обучения детей различным видам коммуникативных высказываний, обучения речевому общению.

Работа с семьей.

Важную роль в развитии ребёнка с нарушением слуха играет семья. Но, как правило, родители такого ребёнка, столкнувшись с проблемой ОВЗ, не в состоянии самостоятельно с ней справиться и нуждаются в помощи и поддержке узких специалистов: психологов, дефектологов, сурдопедагогов.

При выстраивании процесса взаимодействия с данными семьями, необходимо учитывать их особенности:

- болезненное восприятие родителями негативной информации о состоянии психофизического здоровья малыша или неприятие своего ребёнка;
- слабая мотивация в дальнейшем развитии ребёнка с нарушением слуха. Многие родители перекладывают ответственность за достижение каких-либо результатов в его развитии на специалистов и педагогов, не понимая важности собственного участия в этом процессе;
- недостаточная информированность родителей в вопросах социальной и психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ; защиты его прав и интересов социальными службами;
- недостаточная компетенция родителей в вопросах воспитания и развития ребенка с ОВЗ. Родителям свойственны Гипер или Гипоопека слабослышащего ребёнка. Перегиб в ту или иную сторону родительской заботы, конечно, отрицательно влияет на его личностное и социальное развитие.

В тоже время, с родителями здоровых детей, посещающих группу комбинированной направленности, необходима работа, направленная на формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ.

Учитывая это, основными задачами взаимодействия с родителями воспитанников ДОО комбинированного вида являются:

- 1) установление доверительных и партнерских отношений;
- 2) вовлечение семьи в единое образовательное пространство:
 - формирование у родителей адекватной оценки состояния своего ребенка;
 - активизация и обогащение воспитательных умений родителей;
 - обучение родителей специальным коррекционным и методическим приемам взаимодействия с детьми;
- 3) формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ.

С учетом этого в нашем саду разработана программа взаимодействия с родителями обеих категорий воспитанников, включающая разнообразные формы работы по следующему алгоритму:

- 1) Информационно-просветительский блок.
- 2) Психологический блок.
- 3) Блок обмена опытом.

Основным акцентом служит просвещение родителей по вопросам воспитания, всестороннего и гармоничного развития личности ребенка. В этом может помочь периодический выпуск газеты для семейного чтения. На страницах газеты печатаются события, происходящие в ДООУ. Через газету можно поздравить детей с днем рождения и поблагодарить родителей за помощь детскому саду.

Психологом проводятся семинары-практикумы, например, «Возраст нераскрытых резервов», «Удивляюсь, злюсь, боюсь и радуюсь», направленные на приобретение психолого-педагогических знаний о личности ребенка, тактике взаимодействия с ним; коррекцию и развитие новых установок и стратегий общения в диаде «родители – ребенок». Среди эффективных форм взаимодействия с родителями выделяются неформальные встречи, которые направлены на формирование и развитие родительского сообщества. Информационно-практические занятия, хобби – клуб, где родители вместе с детьми мастерят игрушки, отгадывают кроссворды, участвуют в конкурсах, позволяют повысить заинтересованность родителей в сотрудничестве с педагогами и своим ребенком.

Так же проводятся деловые игры, консультации по различным актуальным темам: «И страхи тоже ступеньки детства», «Детские фантазии – это здорово?!», «Развиваемся вместе!», направленные на формирование понимания, что семья должна быть необходимой развивающей средой для ребенка, где он сможет максимально проявить и реализовать свои возможности.

Презентация собственного ребенка в виде стенгазеты, альбома, изготовление поделок для психологических акций «Мой портрет в лучах солнца», «Семейное гнездышко», которые акцентируют внимание родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, на положительных качествах собственного ребенка, сближают членов семьи.

Помимо воспитанников с ОВЗ, в группе комбинированной направленности находятся здоровые сверстники, родители которых испытывают опасения, что развитие их ребенка может задерживаться присутствием тех, кто требует специального сопровождения и поддержки. В этом случае рекомендуется подход,

определяющий толерантность как уважение и признание равенства, многомерности и многообразия человеческой культуры.

Основу работы с родителями здоровых детей составляет цикл специальных занятий, направленных на развитие толерантности, основная цель которых: формирование установок понимания и принятия чужого мнения, умение проявлять эмпатию, налаживать контакты. Это мастер-классы «Детский рисунок – зеркало развития личности», «Королевство красок настроения», а также акции «Аптечка для души», «Радуга настроения», «Забор психологической разгрузки», «Детский сад для наших детей» - способствующие созданию условий для эффективного взаимодействия детского сада и семей воспитанников и получению обратной связи от родителей о работе педагогического коллектива и ДООУ в целом.

Весьма интересной формой общения с родителями являются «Доверительные коллоквиумы», где основной задачей проведения может быть повышение уровня доверия между родителями и педагогами. Подобная работа проводится педагогом-психологом и в виде тренингов «Воспитание с пониманием», «Стили семейного взаимодействия», «Ребенок и взрослый - бесконфликтное общение» и др., способствующих актуализации представлений о собственном ребенке. Где наряду с получением теоретических знаний родители отрабатывают навыки конструктивного общения с детьми.

Использование слайд-презентации позволяет заменить традиционные наглядно-информационные формы с родителями – печатные консультации, наглядно познакомить родителей с разнообразными играми.

Эти формы работы с семьей воспитанника способствуют проявлению социальной и личной ответственности родителей за полноценное развитие и воспитания своего ребенка, помогают повысить педагогическую и психологическую грамотность родителей в вопросах воспитания и образования детей с ограниченными возможностями здоровья; улучшить психологический микроклимат в семье.

Организация предметно-пространственной среды.

При создании предметно-пространственной среды в интегрированных группах мы, конечно, учитываем требования, которые были разработаны и представлены в концепции развивающей среды, однако, особую значимость на наш взгляд, приобретают следующие принципы:

- принцип содержательности и насыщенности. Акцент в работе с нашими детьми делается на наглядности. Добавляются в среду схемы, алгоритмы, зрительные ориентиры и речевой материал на табличках;
- принцип трансформируемости. В наших группах широко используются интерактивные панно, которые позволяют обеспечить сменяемость материала. И материал отрабатываемой темы всегда доступен детям;
- принцип рациональности и доступности. Применительно к нашим детям: словарь для наших детей подбирается с учетом возрастных и индивидуальных особенностей. Словарь упрощенный и понятный детям;
- принцип безопасности. Как правило, нарушение слуха часто сопровождается нарушением вестибулярного аппарата, нарушением зрения, двигательными расстройствами. Поэтому мебель в группе должна быть расставлена таким образом, чтобы дети могли свободно перемещаться, не травмируя себя. Для охраны зрения над доской размещаются дополнительные источники света.

Главным аспектом в формировании пространственной среды для детей с нарушением слуха является наглядность: схемы, иллюстрации, пиктограммы, интерактивные панно и т.д.

Результатом эффективности работы с родителями воспитанников могут служить:

- осознание родителями воспитанников роли семьи и её влияния на формирование личности ребенка;
- повышение уровня знаний о состоянии развития и здоровья детей с ОВЗ, реальных возможностях и механизмах их адаптации в обществе;
- овладение навыками коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком с ОВЗ;
- формирование эмоционального принятия индивидуальности ребенка с ОВЗ и изменения уровня родительских притязаний;
- изменение позиции родителя: от постороннего «наблюдателя» - к позиции активного участника;
- формирование толерантного отношения к проблемам граждан с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы

1. Головчиц Л.А. Программа «Воспитание и обучение слабослышащих детей дошкольного возраста». М., 1991
2. Программа воспитание и обучение слабослышащих дошкольников со сложными нарушениями в развитии. М., 2006
3. Методические рекомендации к «Программе воспитания и обучения слабослышащих дошкольников со сложными нарушениями в развитии».- М.:УМИЦ «ГРАФ-ПРЕСС», 2006
4. Дидактические материалы к «Программе воспитания и обучения слабослышащих дошкольников со сложными нарушениями в развитии».- М.:УМИЦ «ГРАФ-ПРЕСС», 2006
5. Белова Н.И. «Специальная дошкольная сурдопедагогика», М.,1985

УДК 376

ПУТИ РЕШЕНИЯ ИНТЕГРАЦИИ РЕБЁНКА СО ЗРИТЕЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В «ЗДОРОВОЕ» ОБЩЕСТВО

Ю.Б. Назаревская, О.В. Соколова

Центр развития ребенка – детский сад № 377 г.о. Самара, Россия.

Аннотация. В данной статье рассматриваются вопросы социализации и интеграции детей с патологией зрения в общество зрячих людей. Освещается практический опыт работы педагогов МАДОУ «Детский сад № 377» г.о. Самара с детьми с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

Главная задача любого человека услышать проблемы другого и предложить пути их решения. Одно дело взрослые, со своими вечными социально бытовыми вопросами, другое дело дети, которым в решении их проблем нужен опытный наставник и не всегда в этой роли могут выступить родители. Профессия учителя обязывает к каждому ребёнку относиться не только на профессиональном уровне, но и на чувственном, так как личностные качества неотделимы от профессиональных. Данная установка даёт свои положительные результаты в работе с детьми, которых мы относим к здоровым, «обычным». А если ребёнок не укладывается в общепринятые нормы, если он «необычный», «особенный»? Вот тут мы и сталкиваемся с реалиями нашей повседневной жизни: не умеем и не желаем видеть в таких детях –

обыкновенного ребенка! Стараемся не замечать, проявляя равнодушие или сочувствуем, жалеем, сами того не понимая, даём почувствовать слабость, неловкость, дефективность, навешиваем ярлык «неполноценный». Даже абсолютно не задумываясь, что этим детям предстоит жить в «нормальном» обществе, наравне с нами. И на первый план должно выходить не отчуждение или сочувствие, а предоставление возможностей ребёнку и родителям не только получить доступное образование, но и развивать присущие способности, найти пути самореализации, приобщить к активному освоению окружающего мира в разных его проявлениях, что позволит ребёнку в дальнейшем стать полноценным членом социума. Это и есть важнейшая задача гуманного общества.

МАДОУ «Детский сад № 377» г.о. Самара является дошкольным учреждением комбинированного вида: три группы (группы 4-го коррекционного вида) посещают дети с патологиями зрения. Данные группы работают с 1992 года. Основные диагнозы детей наших коррекционных групп - косоглазие и амблиопия. Но всё чаще в детский сад стали приходить дети с более сложными диагнозами, такими как: отслоение сетчатки, катаракта, частичная атрофия ДЗН, ретинопатия, есть дети-инвалиды по зрению, дети с выраженными задержками психического развития.

Зачастую, на начало посещения дошкольного учреждения эти дети являются потенциальными учениками интернатов и специальных заведений. Врачи и педагоги делают всё возможное, для того, чтобы каждый ребёнок получил всеобъемлющую помощь, предоставляют условия для наиболее полного раскрытия его потенциала, закладывают модель здоровой, полноценной жизни, создают основу социальной адаптации и в будущем видят его учеником массовой школы.

С самого начала дети попадают под пристальное внимание различных специалистов. Единой командой работают опытные врач-офтальмолог, медсестра-ортоптистка, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагог-психолог. И только внимательное наблюдение специалистов, и своевременное оказание помощи является залогом нормального развития особенного ребёнка. Нарушение зрительных функций в данном случае не является непреодолимым препятствием для формирования всесторонне развитой социально - адаптивной личностью.

Лечебно-восстановительная работа рассматривается как целый комплекс оздоровительных мероприятий. Коррекционная

работа и комплексный лечебный восстановительный процесс осуществляется на основе максимального сближения медицинских и педагогических средств коррекции.

Организация всей системы медико-психолого-педагогического сопровождения позволяет достичь хороших результатов в восстановлении зрения и в подготовке детей к обучению в массовой школе.

Если говорить о коррекционно-педагогическом процессе в целом, то он строится так, чтобы повысить остроту зрения детей, закрепить достигнутые результаты по устранению косоглазия и амблиопии, максимально развить познавательные - интеллектуальные способности каждого ребёнка, сформировать социально - адаптивные умения, без которых интеграция детей с особыми педагогическими потребностями будет оставаться проблематичной.

Учителя-дефектологи используют на занятиях коррекционные методики, которые направлены на исправление нарушений зрительного восприятия основных свойств предметов и изображений (формы, размера, цвета) в условиях различной адаптации и пространственной локализации, формируют представления о целостности окружающего мира, а также развивают способности к познанию, творчеству, самостоятельному выделению и обобщению полученных знаний. Всё это способствует личностному росту каждого воспитанника нашего учреждения.

С 2010 учебного года коррекционные группы в МАДОУ детский сад № 377 имеют опыт работы с детьми с тотальной и частичной слепотой. Основное для развития данной категории детей - действовать самостоятельно, приобрести такой же жизненный опыт какой накапливается у зрячих детей. Важно возбудить любопытство и любознательность к окружающему миру.

Социальная интеграция детей на начало посещения групп проходила очень сложно: отсутствовало умение общаться с детьми, самостоятельная игровая деятельность была затруднена, зачастую дети не владели навыками самообслуживания, не имели интереса к окружающей действительности, избегали общения, уединялись. У детей отсутствовало чувство времени, наблюдалась сильная утомляемость.

Так как у детей во время нахождения в детском саду наблюдался процесс фрустрации (выпадение из действительности,

отрыв от нее), то в педагогической работе были поставлены следующие задачи:

- максимально развивать уровень самостоятельности и самопроявление в формах самообслуживания;
- вызвать у детей со слепотой интерес к другим детям и их играм;
- развивать эмоционально-поведенческое отношение к действительности;
- развивать осязательное восприятие, как главный фактор для познания окружающего мира и ведущий фактор компенсационного развития.

В воспитании и обучении использовали педагогические методы: всегда, когда это необходимо, помогали ребёнку, ставя свои руки на его руки; рассказывали, что делаем, употребляя точные слова с описательным значением. Педагоги организовывали активное участие детей в повседневных занятиях, играх, формируя, таким образом, представление о происходящих событиях в жизни группы, развивали коммуникативные навыки: рассказывали о культуре общения, учили слушать и отвечать на вопросы, формировали эмоционально положительное отношение к общению с другими детьми. Развитие физических, психических, интеллектуальных, нравственных качеств способствовало успешной интеграции в общество зрячих детей.

В целом, результаты коррекционно-педагогической работы в специализированных группах с нарушением зрения показывают, что у детей улучшается клиническая картина офтальмологического заболевания, развиваются важные психические процессы, в то же время формируется активная жизненная позиция, проявляющаяся в доброжелательности, отзывчивости, умение найти правильный выход из любой ситуации, а главное в ощущении себя здоровым, полноценным, успешным ребёнком нашего общества, не зависимо от степени тяжести глазного заболевания.

Дети, имеющие зрительную патологию, но обладающие такими качествами обязательно будут замеченными и принятыми на равных здоровыми детьми. Это и есть высшая награда и безмерное счастье для детей, родителей и педагогов!

Список литературы

1. Гудонис В., Баркаускайте М. Интегративное обучение детей с нарушением зрения // Дефектология – 2006 - № 3 с. 78 – 82

2. Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушением зрения. М., Город, 1998.
3. Солнцева, Л.И. Воспитание слепых детей раннего возраста. Советы родителям: практическое пособие. – 2 изд-е. / Л.И. Солнцева, С.М. Хорош. – М.: Издательство «Экзамен», 2004. – 128 с.

УДК 376

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

М.И. Некрылова, О.И. Ряснянская

Детский сад комбинированного вида № 167 г. Воронеж, Россия

Каждый ребенок – особенный, это бесспорно. И все же есть дети, о которых говорят «особенный» не для того, чтобы подчеркнуть уникальность способностей, а для того, чтобы обозначить отличающие его особенности развития и особые образовательные потребности. В современном обществе формируется понимание проблем, уважение и признание прав на образование, желание и готовность включить особого ребенка в детское сообщество, а не спрятать за стенами специального учреждения или оставить дома.

В 2016 году МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 167» исполняется 30 лет, на протяжении всего этого времени в нем воспитываются разные дети. В 1999 году были открыты группы для детей с нарушениями зрения, позже к ним прибавились группа для детей со сложной структурой дефекта, группы кратковременного пребывания для детей с тяжелыми нарушениями зрения и детей с РАС. Для сотрудничества с родителями созданы структурные подразделения «Центр ранней помощи», ПМПк, «Лекотека».

Таким образом, создана система индивидуальной дифференцированной помощи в условиях детского сада комбинированного вида.

У детей с нарушениями развития большинство психических функций формируются с опозданием, и в первую очередь коммуникативная. «Особому» ребенку очень трудно установить эмоциональный контакт даже с родными, а тем более с другими

детьми и взрослыми. Сформировать навыки взаимодействия и общения у «особого» ребенка - такую задачу поставила группа педагогов МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 167» города Воронеж.

Цель занятий – дать возможность каждому ребенку получить собственный опыт взаимодействия с другими детьми и взрослыми, сформировать разные формы общения доступные конкретному ребенку. Основные задачи: создание условий для формирования мотивации детей к общению и взаимодействию; стимуляция коммуникативной и речевой активности ребенка; развитие познавательной сферы: зрительного и слухового внимания, восприятия, памяти; формирование представлений об окружающем мире; конкретизация и обобщение предметных представлений; развитие произвольной регуляции поведения.

В результате предполагается стабилизация всего хода психофизического развития ребенка для успешной интеграции его в общество.

Ребенок с нарушениями развития нуждается в разносторонней помощи. В проекте «Круг» мы сочетаем индивидуальные коррекционно-развивающие и групповые занятия. Ежедневно с детьми работают педагоги (учитель-дефектолог, педагог-психолог, музыкальный руководитель, педагоги дополнительного образования, инструктор по физической культуре). Работа в проекте выстроена таким образом: группа детей занимается 2 часа ежедневно, в каждый день недели один из педагогов ведущий. Учитель-дефектолог начинает «Круг» ежедневно (20-30 минут). Начало и конец занятия всегда четко обозначаются. «Круг» начинается с приветствия, это помогает детям сконцентрироваться, потом идут ритмические игры с эмоциональным заражением, сенсорные игры и игры на подражание. После приветствия и игр с дефектологом дети в сопровождении педагогов переходят в кабинет к ведущему в этот день. Приветствие и окончание «Круга» не изменяется от занятия к занятию, это позволяет ребенку легче включиться в привычный ритм групповых занятий и определенный отрезок времени поддерживать эмоциональное общение с другими детьми и взрослыми. Для достижения целей проекта обязательно педагогическое взаимодействие, обсуждение результатов работы, происходящих изменений в поведении ребенка, высказывание пожеланий о дальнейшей работе с ребенком, внесение корректив в индивидуальный образовательный маршрут. Учитывается мнение

каждого члена команды и родителей. Взрослые участники «Круга» ежедневно имеют возможность наблюдать поведение всех детей.

Проект «Круг» работает с февраля 2015 года. Мы ведем наблюдение за детьми в ходе занятий, и выделяем особенности развития познавательной и поведенческой сферы. Вместе подбираем методический и дидактический материал, который используется всеми педагогами: игры и упражнения, направленные на развитие зрительного и слухового восприятия, речевого развития, внимания, памяти, мыслительных операций, воображения, развития крупной и мелкой моторики.

На основании наблюдений коллегиально разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут на каждого ребенка. Составляется индивидуальный образовательный маршрут с учетом особенностей ребенка (степени тяжести дефекта, уровня развития компенсаторных функций и потенциальных возможностей). Каждый специалист, работающий в проекте «Круг» решает поставленные задачи через свои виды деятельности в изостудии, музыкальном зале, живом уголке, зале ЛФК, сенсорной комнате, кабинете учителя-дефектолога.

За период с февраля 2015 года по февраль 2016 года дети показали определённые результаты. Вот некоторые из них.

Вероника 7 лет (ЧАЗН, расстройство эмоционально-волевой сферы). Девочка пришла в группу кратковременного пребывания в возрасте 6 лет (сентябрь 2014 г.). Был упущен наиболее благоприятный (сенситивный) период развития. Детский сад посещает регулярно. Нарушено зрение. Первое время сильно кричала, проявляла агрессию по отношению к педагогам, занятия посещала только с мамой. В пространстве не ориентировалась. Двигательная расторможенность, нарушена моторика, во время занятия вскакивала с места. Спустя 3 месяца поведение изменилось, перестала кричать, на занятии стала проявлять больше внимания и заинтересованность. Появился интерес к сенсорным доскам, рисованию красками. Девочка постепенно включается в совместные игры, проявляет положительные эмоции, тактильный интерес к детям (обнимает и прижимается к ним, берёт за руку). Постепенно формируются навыки обследования предметов. Есть улучшения по укреплению мышц рук и ног.

Таких результатов удастся достичь благодаря тесному взаимодействию педагогов и родителей. Родители проявляют

высокую заинтересованность, выполняют все рекомендации специалистов.

Егор 6,5 лет (Поражение ЦНС, РДА). Егор посещает индивидуальные занятия учителя-дефектолога в группе кратковременного пребывания с сентября 2013 года.

Были сомнения, удастся ли ввести его в группу детей. В первые месяцы посещения демонстрировал полевое поведение, он кричал, отказывался посещать занятия без мамы, ложился на диван и раскачивался. С ноября 2015 года стал проявлять интерес к продуктивным видам деятельности (очень нравится рисовать на прозрачном мольберте). Кричит значительно меньше, поведение непредсказуемо. Трудно привлечь внимание, работоспособность крайне низкая. Самостоятельно работает недолго, в деятельности удерживается 3-5 минут. Стал проявлять интерес к детям все чаще входит в общие игры. Коммуникативные навыки на начальной стадии формирования. О социализации ребёнка говорить ещё рано, так как педагогическая работа не получает продолжения в семье.

Максим 8 лет (РДА). Занятия в группе посещал регулярно, редко пропускал. Сначала Максим негативно относился к новой ситуации и помещению. Боялся детей и взрослых. Долгое время посещал занятия только с мамой. При громких звуках закрывал уши руками. Максим пришёл в детский сад в возрасте 6 лет, с тяжёлой формой аутизма. Успехи индивидуальных занятий и ежедневная работа мамы позволили ввести мальчика в проект. Спустя 4 месяца посещения группы «Круг» Максим стал включаться в общие игры группы, допускать прикосновения других детей и спокойнее реагировать на громкие звуки. Задания выполнял с интересом. С удовольствием осваивал нетрадиционные способы рисования и любил смешивать цвет на палитре. Можно отметить положительную динамику в развитии мышления и внимания.

В сентябре ребенок зачислен в ресурсный класс общеобразовательной школы.

В проекте принимали участие шесть семей с особыми детьми. У двоих детей наблюдалась положительная динамика, два остались на прежнем уровне. Один ребёнок покинул проект по желанию мамы. Один ребёнок ушёл из проекта в ресурсный класс общеобразовательной школы. Данные результаты достигнуты за короткое время при сотрудничестве родителей и педагогов. Процесс социализации детей проходит эффективнее. Родители

применяют полученные знания дома и принимают своего ребенка таким, какой он есть – во всех его проявлениях.

Проект «Круг» выполняет свои задачи в системе комплексного сопровождения детей-инвалидов в МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 167».

Детский сад – это огромный мир, в котором каждый маленький человек может ощущать себя надежно, комфортно, уютно, чувствовать заботу и уважение. Наш детский сад открывает двери для всех детей. Детский сад это дом, где дети и взрослые учатся понимать друг друга, принимать различия, быть ответственными за тех, кто рядом, учатся жить вместе.

Список литературы

1. Аппе, Франческа. Введение в психологическую теорию аутизма - М. Теревинф, 2006.- 216 с.
2. Зарубина Ю. Г., Константинова И.С., Бондарь Т.А., Попова М.Г. Адаптация ребенка в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ - М: Теревинф, 2009.- 56 с.
3. Захарова И.Ю. Лечебно-педагогическая диагностика детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы. - М.: Теревинф, 2010. - 80 с.
4. Мариелла Зейц. Пишем и рисуем на песке. - М.: ИНТ, 2010. - 94 с.
5. Шрамм Р. Детский аутизм и АВА. - Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. - 208 с.

УДК 376.2

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЗЫКИ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ЛЕКОТЕКИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н.А. Сайфуллина

Казанский (Приволжский) федеральный университет, г. Казань, Россия

Аннотация. В данной статье рассмотрена система логопедической работы с детьми с сочетанными дефектами с использованием музыки в условиях лекотеки в рамках ФГОС дошкольного образования. Обоснован выбор средств и методов в современной теории и практике коррекции тяжелых нарушений речи. Проанализированы современные исследования и актуальные представления российских и зарубежных дефектологов.

Определены эффективные методы преодоления речевых расстройств, а так же система комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: тяжелые нарушения речи, лекотека, дети сочетанными нарушениями, система коррекционной работы, музыкальные произведения.

Современный этап развития отечественной системы дошкольного образования проходит под эгидой включения детей с ограниченными возможностями здоровья в окружающий социум, признания прав этой категории детей на получение образовательных услуг наравне со здоровыми сверстниками. Вхождение в социум детей с особыми образовательными потребностями, с такими как тяжелыми нарушениями речи (далее ТНР) затруднено целым рядом причин, среди которых нарушение познавательной деятельности, своеобразия эмоционально-личностной сферы, проблемы интеллектуального, сенсомоторного и речевого плана.

Специалисты продолжают поиск новых технологий, призванных быть максимально эффективными в комплексной коррекционной работе с детьми с речевыми нарушениями.

В настоящее время специалистами признана высокая эффективность применения музыки в структуре комплексной коррекционной работы логопеда в дошкольных учреждениях. Музыка, через ее сложные спектральные и временные образцы и действия, помогает телеграфировать мозг и связать чувства, звуковую частоту - наш перцепционный опыт.

Доказано, что использование музыки в коррекционно-педагогическом процессе может изменить анатомические структуры мозга, как это демонстрирует функциональная магнитно-резонансная томография (Ann N.A., 2012) [4].

Взяв во внимание тот факт, что в настоящее время в России только начинают появляться службы психологического сопровождения и специальной педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с выраженными нарушениями и проблемами развития, мы выбрали направлением нашей работы процесс использования музыки в логопедической работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи в условиях лекотеки. В лекотеке осуществляется комплексное сопровождение детей с отклонениями

в развитии и трудностями в обучении. Данное сопровождение осуществляют различные специалисты, в том числе и логопед. Отмечается весомый ряд преимуществ логопедического сопровождения в условиях лекотеки над стандартными формами организации коррекционного процесса. Большое значение в лекотеке уделяется ранней логопедической помощи, которая включает в себя определение степени выраженности дефекта, его структуры, а также исследование особенностей речевого общения родителей с ребенком, и возможность коррекции отклонений в развитии речи детей, посещающих лекотеку. [1]

Основной контингент детей, посещающих лекотеку – это дети с сочетанными дефектами. Чаще всего это нарушения опорно-двигательного аппарата, тяжелые нарушения речи и интеллектуальная недостаточность.

На данный момент проводится эмпирический метод изучения речевого развития и статистический анализ эффективности коррекционной работы с детьми с ТНР. База исследования: МБДОУ «Детский сад №12 комбинированного вида», структурное подразделение «Лекотека», г. Казань. Основной задачей является экспериментальное изучение эффективности системы коррекционной работы с включением музыкотерапии в условиях лекотеки. Ранее была изучена и теоретически обоснована эффективность применения музыки в логопедической работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи в условиях лекотеки, которую стоит рассмотреть более подробно.

В настоящее время получены сведения о конкретных механизмах влияния музыки в целом на мозг человека, на психомоторику, на вегетативные и соматические функции. Основой функциональной музыки и ее терапевтического воздействия послужили экспериментальные данные о том, что ритмы различных функций организма, включая эмоциональные, тесно связаны с ритмами работы мозга. Под воздействием внешних раздражителей ритм работы мозга можно изменять. Следовательно, с помощью изменяющихся ритмов возможно активизировать или успокаивать не только работу мозга, но, в частности, изменять настроение. Согласно классификации Chr.Schwabe имеются три направления использования музыки: медицинское, профилактическое (функциональное) и педагогическое [3]. Специфика каждого направления заключается в целях использования музыки.

Пик расцвета этого направления пришелся на начало XX-го века. Для повышения интенсивности коррекционных занятий стали использовать музыку как внешний ритмический раздражитель. Теоретическим основанием этого направления была теория А.А. Ухтомского о способности мозга изменять свои ритмы в зависимости от навязываемого темпа воздействия раздражителей. Включение специальных музыкально-ритмических занятий в курс лечения заикающихся было предложено в 1930 году профессором Гиляровским, который подчеркивал особую ценность ритмики для развития моторики. Под его руководством была создана особая система лечебной ритмики и разработана методика музыкально-ритмических занятий для заикающихся детей [5].

Значимость системного применения средств музыки в коррекции речевых и моторных расстройств в условиях профессиональной деятельности специалиста на логопедических занятиях отмечают известные ученые, логопеды-практики:

В.А. Гринер (1941, 1951, 1958), Н.А. Власова (1959), Е.И. Громова (1984), Н.А. Рычкова (1981, 1998), Г.А. Волкова (1985, 2002, 2003, 2010), Т.С. Овчинникова (1999), Е.Ю. Румянцева (1999), Е.В. Кузнецова (2002), Е.А. Медведева (2002), М.А. Поваляева (2003), Г.Р. Шашкина (2003, 2005), О.А. Новиковская (2005), Н.В. Павлова (2005), Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина (2005), А.Е. Воронова (2006), Г.И. Анисимова (2006, 2007, 2008), Е.В. Белякова (2007), Р.Л. Бабушкина (2011) и другие. Научные исследования в области использования музыки в комплексной работе по устранению дефектов речи у дошкольников в настоящее время еще не нашли большого практического применения. Недостаточно внедрены и апробированы исследования зарубежных психологов, педагогов, работы которых будут полезны учителю-логопеду в системе музыкально-коррекционной деятельности, Б. Тричкова (Болгария, 1923), Д. Михайи, К. Форрай (Венгрия, 1972), М. Карабо-Коун (США, 1972), Муг (США, 1979), З. Матейовой, С. Машуры (Словакия, 1980), В. Коэн (Израиль, 1998).[3]

Подтверждается актуальность проблемы и недостаточность работ методического характера. Специалисты испытывают дефицит методических рекомендаций, дидактических требований к музыкальному репертуару, указаний по эффективному использованию средств музыки в развитии коррекции речевой и моторной сфер ребенка. Слабо учитывается психофизиологическое

воздействие музыки на устранение недостатков сенсорного, двигательного, интеллектуального, психического развития дошкольников с нарушениями речи. Нередко логопеды не имеют широких представлений о возможном использовании музыки в своей профессиональной деятельности и затрудняются в ее применении на логопедических занятиях с детьми.

Анализ учебно-методической литературы по использованию музыки в практике учителя-логопеда выявил доминирование использования художественно-речевых средств в структуре занятия до 80 % по сравнению с недостаточным объемом применения средств музыки. Г.А. Волкова в последнем переиздании учебника по логопедической ритмике в 2010 году обращала особое внимание на роль музыки в коррекции неречевых и речевых нарушений у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи: «Музыка, с ее огромным эмоциональным влиянием, богатством выразительных средств, позволяет бесконечно разнообразить приемы движений и характер упражнений» [2] .

Обратимся к опыту зарубежных специалистов – уже в 1995 Oldridge подчеркнул возможную высочайшую эффективность использования музыки в работе с детьми-логопатами.

В исследовании Duffy и Fuller (2001) приведены результаты 8-недельной коррекционной терапии посредством взаимодействия традиционных логопедических технологий и использования музыки как средства «вызывания речи» у детей с алалией.

В 2003 г. Perry британский логопед-дефектолог, опубликовал работу, в которой приведены непосредственные связи между уровнем коммуникативных способностей и элементами музыкального восприятия у детей с множественными патологиями. Согласно результатам научно-исследовательской работы Oldridge, Lathan-Radocy и Shumasher положительная динамика включения музыки в логопедические занятия составила в среднем 72,4%. Эмпирические наблюдения зарубежных специалистов часто описывали феномен "первичного эффекта" музыкальной терапии на влияние речевого развития. Результаты показывают усовершенствование развития речи и познавательных способностей даже после первого блока музыкального обращения терапии. (Nordoff-Robison, 2011). По мнению Tamplin , оптимальный вариант использования музыки в практике логопеда-дефектолога – это 24 музыкальных «сессии» в течение 8 недель, по длительности 18-20 минут. (2005 г.) Прогрессивные идеи Эмиля Жака Далькроза

и его последователей легли в основу программы А.И.Бурениной «Ритмическая мозаика», которая адаптирована автором опыта для групп компенсирующей направленности (ТНР) [6].

Медиками установлено, что приятные эмоции, вызываемые музыкой, повышают тонус коры головного мозга, улучшают обмен веществ, стимулируют дыхание и кровообращение.

Применение музыкального звука в лечебных целях способствует активизации резервных возможностей человеческого организма. Улучшению мотивационного настроения ребенка с сочетанными нарушениями способствуют произведения Ф. Гайдна, Д. Россини и большинство произведений В.А. Моцарта.

Сонаты Л. Ван Бетховена помогают ускорить и облегчить интеллектуальную деятельность, проявить творчество.

Эти произведения оказывают наибольший эффект в работе с вялыми, паретичными детьми. Было доказано, что легкая спокойная музыка во время логопедических занятий успокаивающе действует на нервную систему, приводит в равновесие процессы возбуждения и торможения. Например, «Каприз № 24» Н. Паганини повышает тонус организма, настроение, способствует концентрации внимания, а уравниванию нервной системы способствуют пьесы из цикла «Времена года» П.И. Чайковского, «Лунная соната» Л. Ван Бетховена [4].

Таким образом, проведенный анализ литературных данных свидетельствуют о том, что при решении задач совершенствования коррекционного процесса в специализированном дошкольном учреждении музыка может быть использована для повышения эффективности этого процесса.

Именно с помощью музыки возможна работа по формированию представлений об интонационной выразительности, по развитию моторики (общей, ручной, артикуляторной и мимической), а также профилактическая работа, направленная на повышение умственной работоспособности и нормализацию психического здоровья ребенка. [4, с. 76]

Если планомерно и систематически осуществлять дифференцированный подход в использовании различных музыкальных средств, подобранных с учетом структуры речевого дефекта (выраженности тех или иных его проявлений) и психологических особенностей детей, то это позволит увеличить эффективность логопедического воздействия и оптимизировать коррекционно-педагогический процесс в целом.

Список литературы

1. Аюпова Е.Е. Лекотека как форма инклюзивного образования детей с тяжелыми нарушениями речи / Е. Е. Аюпова, И. В. Хохлова // Логопед. - 2010. - N 4. - С. 49-55
2. Овчинникова, Т. В. Коррекционное сопровождение воспитанников с тяжелыми нарушениями речи в условиях детского сада компенсирующего вида / Т. В. Овчинникова // Логопедия сегодня. — 2010. — № 3. — С. 43-69
3. Дудьев, В. П. Системный подход в развитии коммуникативного потенциала дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / В. П. Дудьев // Логопедия. –2006. – № 2(12). – С. 22–27.
4. Linden U, Feenders W, Meusers M, Ostermann T: Musiktherapie bei Kindern mit Sprachentwicklungsverzögerung - Zwei Einzelfallstudien aus einer Pilotstudie. Musiktherapeutische Umschau 2013, 289 p.
5. Rainey Perry MM: Relating improvisational music therapy with severely and multiply disabled children to communication development. J Music Ther 2013, 227p.
6. Schwaiblmaier F: Infant research and music therapy - The significance of musical characteristics in early mother-child interaction for music therapy. Music Therapy Today (online) 2012, 6(1):48-59 [<http://musictherapyworld.net>].

УДК 373.25

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ В ПРОЦЕССЕ ДОШКОЛЬНОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н.С. Усанина,

Детский сад №109, г. Ярославль, Россия

Т.В. Бугайчук

Ярославский государственный педагогический университет

им. К.Д. Ушинского, г. Ярославль, Россия

Аннотация. В статье рассмотрена проблема организации дошкольного обучения и воспитания детей с аутизмом, сделан акцент на создание инклюзивного образовательного пространства, основанного на предоставлении новых форм дошкольного образования для детей с ранним детским аутизмом и детей с аутичными компонентами через такие структурные подразделения ДОО как консультативный пункт, психолого-медико-

педагогический консилиум, лекотека, кратковременное пребывание, инклюзивная (комбинированная) группа.

Ключевые слова: дети с ранним детским аутизмом и с аутичными компонентами, дошкольное инклюзивное образование, лекотека, консультпункт, внутрифирменная организация кратковременного пребывания детей с ОВЗ.

За последние 5 лет, значительно увеличилось число детей с ранним детским аутизмом и детей с аутичными компонентами. Детский аутизм проявляется в различных формах, при различных уровнях интеллектуального развития, поэтому ребенка с аутизмом можно обнаружить и в специальном, и в обычном детском саду. В связи с этим возникла проблема более глубокого изучения таких детей.

Дети с аутизмом нуждаются в специальной образовательной поддержке с раннего возраста и на протяжении всей жизни, при этом правильно организованный дошкольный период образования является решающим условием дальнейшего социального развития ребенка.

Организация дошкольного обучения и воспитания детей с аутизмом требует определения соотношения форм специального образования и интеграции в общеобразовательную среду, соответствующую их особым образовательным потребностям.

Индивидуальное обучение на дому не отвечает потребностям детей с аутизмом, а дефицит социальных впечатлений, ограничение контактов привычной домашней обстановкой способствует их вторичной аутизации. Даже в случаях наиболее выраженного аутизма такой ребенок для своего развития нуждается в дозированных, но регулярных выходах из дома в более сложно организованную социальную среду.

Пребывание в образовательной среде специально приспособленной для аутичных детей и исключительно среди аутичных детей может оказать отрицательное влияние на социальное развитие такого ребенка. Однородность состава учеников облегчает создание комфортных условий пребывания, приспособление среды и адаптацию методов обучения к возможностям детей, но объединение детей с выраженными проблемами коммуникации не может способствовать их социальному развитию. Ребенок с аутизмом должен иметь

возможность следовать образцам адекватного социального поведения других детей.

Наиболее перспективной формой дошкольного обучения аутичного ребенка является постепенная, индивидуально дозированная и специально поддержанная интеграция в группу детей с отсутствием или меньшей выраженностью проблем коммуникации, возможности которых на данном этапе оцениваются как сопоставимые с его собственной способностью к обучению.

Инклюзивное образовательное пространство основано на предоставлении новых форм дошкольного образования для детей с ранним детским аутизмом и детей с аутичными компонентами. В том числе и для таких детей в дошкольном учреждении, создаются дополнительные структурные подразделения – это лекотека, консультпункт, внутрифирменная организация кратковременного пребывания детей [1].

Открытие в детском саду новых подразделений проводится в соответствии с Положениями об их организации, а также рекомендательных писем, сборников методических материалов.

Наличие структурных подразделений позволяет варьировать образовательные формы, предоставляя выбор образовательных услуг в соответствии с запросами родителей и рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.

В нашем детском саду функционируют 5 структурных подразделений: консультативный пункт, психолого-медико-педагогический консилиум, лекотека, кратковременное пребывание, инклюзивная (комбинированная) группа [2].

В каждом из подразделений образовательные услуги ребенку с ОВЗ предоставляются в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом. Наличие структурных подразделений позволяет варьировать образовательные формы, предоставляя выбор образовательных услуг, соответствующих запросам родителей и рекомендациям ПМПК. Одним из условий успешности образовательного процесса является включение семьи в образовательное пространство. Способы включения родителей могут быть индивидуальные консультации (по запросу взрослого), мастер-классы или семинары. Отметим, что в структурных подразделениях ДОО ребенок может находиться до школы или переходить по мере готовности в группу кратковременного пребывания, инклюзивную группу и др. Кроме того при

необходимости возможно введение ставок тьюторов (сопровождающих) для детей с ОВЗ в пределах фонда оплаты труда. Нормативы рабочего времени, должностные обязанности, количество проводимых специалистами индивидуальных и фронтальных занятий регламентируются документами о рабочем времени учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, воспитателя, локальными актами образовательного учреждения.

В чем же заключается специфика каждого подразделения?

Цель консультативного пункта – оказание психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям), поддержка всестороннего развития личности детей, не посещающих образовательные учреждения.

Специалисты, работающие в группе подготовки к инклюзии детей с аутизмом должны в первую очередь понимать черты аутизма, знать сильные стороны, интересы, затруднения, формировать взаимодействие в группе на основе уважения. Оценка начальных навыков (диагностика детского аутизма) происходит на первичном осмотре с составлением протокола обследования состояния коммуникативных и социальных навыков, с целью выбора оптимальных методов и стратегий обучения в инклюзии. В дальнейшем протокол обследования является инструментом оценки развития ребёнка с аутизмом.

На начальном этапе инклюзивного маршрута дети с аутизмом (с аутистическим спектром) занимаются индивидуально с одним специалистом (психолог, клинический психолог, дефектолог, логопед и т.д.) в созданной под ребёнка «комфортной» среде. «Индивидуальная работа помогает сформировать базовую готовность к группе, возможность испытать радость от пребывания с другими людьми...формируются предпосылки диалогического общения».

Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) проводит диагностику развития ребенка и определяет механизмы и конкретные способы реализации индивидуального образовательного маршрута, а так же оценку результативности выбранных методов и технологий помощи ребенку и его адаптации в ДОО.

Для проведения коррекционно-развивающей работы специалистов различного профиля с детьми с синдромом раннего детского аутизма (РДА), обеспечения первичной адаптации в

группе сверстников без индивидуального сопровождения взрослого, подготовки ребенка с РДА к посещению инклюзивной группы в детском дошкольном учреждении создана Лекотека.

В деятельности лекотеки используются различные коррекционно-развивающие и игровые методы работы и осуществляется психологическая поддержка ребенка и родителей. Здесь проводятся индивидуальные и групповые занятия, направленные на развитие первичных социальных навыков, моторной, эмоционально-волевой, познавательной, речевой сфер. Содержание определяется в зависимости от рекомендаций специалистов и в соответствии с программами обучения детей с различными нарушениями. Лекотека является одной из первых ступеней социализации ребенка.

Кратковременное пребывание обеспечивает первичную адаптацию ребенка с ОВЗ в группе сверстников и является важной ступенью перехода в инклюзивную группу.

Важным этапом в инклюзивном образовании становится расширение круга специалистов, при этом осваиваем новые развивающие среды, далее занятия для детей с аутизмом проходят в небольшой по составу группе (2-3 ребёнка). Только пройдя весь инклюзивный маршрут, предлагаем детям с ранним детским аутизмом начать занятия в групповом формате.

Инклюзивная или группа комбинированной направленности создается для совместного воспитания и образования здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья.

В группах комбинированной направленности предельная наполняемость устанавливается в зависимости от возраста детей (до 3 лет и старше 3 лет) и категории детей с ограниченными возможностями здоровья.

Педагогический коллектив группы включает в себя: воспитателей, специалистов согласно специфике группы, педагога-психолога, социального педагога, и, при необходимости, тьютора.

Помощь семье в рамках работы группы для детей с аутизмом:

- совместно с родителями построение дальнейшего образовательного маршрута, т.е. выбор школы адекватной возможностям ребёнка (познавательному и речевому развитию детей с аутизмом, их социальной компетенции),
- консультирование по вопросам устройства ребёнка с аутизмом в школьное учреждение, получение педагогической помощи на дому,

- подготовка родителей и детей с аутизмом к прохождению ПМПК, рассказ о правах родителей и детей с ОВЗ (информационно-юридическое сопровождение),
- ежемесячно для родителей группы проводятся встречи с супервизором, курирующим индивидуальную программу ребёнка.

Таким образом, благодаря профессиональной, слаженной работе команды специалистов и родителей по направлению «Инклюзивное образование детей с аутизмом» выпускники детского сада получают возможность реализовать своё право на обучение в условиях общеобразовательных школ.

Список литературы

1. Ребенок в инклюзивном дошкольном учреждении: методическое пособие / Под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. – М.: РУДН, 2010.
2. Усанина Н.С., Бугайчук Т.В. Управление инклюзивными процессами в образовании (на примере МДОУ «Детский сад №109» г. Ярославля) // Системогенез учебной и профессиональной деятельности материалы VII Международной научно-практической конференции. – Ярославль, 2015. С. 138-139

УДК 376

К ВОПРОСУ О СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ В ДОО

Н.Н. Шагвалиева, Ю.В. Будакова

Детский сад № 81 «Медвежонок», г. Тольятти, Россия

Аннотация. В статье представлен опыт работы детского сада в осуществлении инклюзивного образования и оптимальной социализации детей с ОНР через адаптацию их к окружающей среде посредством общения и взаимодействия педагогов и родителей в социально-личностном развитии.

Ключевые слова: социализация, инклюзивное образование, комплексная психолого-медико-педагогическая помощь, коррекционное воздействие.

Социализация – это процесс превращения биологического индивида в социального субъекта через его интеграцию в общество, в различные типы социальных групп и структур

посредством усвоения духовно-нравственных ценностей, социальных норм, образцов поведения, на основе которых формируются социально-значимые качества личности.

Данная проблема в психолого-педагогической литературе рассматривалась многими исследователями в разных аспектах. Социально-личностному развитию посвящены труды Л. Выготского, В. Давыдова, В. Мухиной, Д. Эльконина.

Процесс становления личности дошкольника прослеживается в работах Т. Бабаевой, В. Сластенина, О. Широких.

Основной целью социально-личностного развития ребенка остается адаптация к окружающей среде посредством общения [6].

У детей с общим недоразвитием речи (ОНР) полноценное взаимодействие с окружающим миром нарушено: речь формируется с задержкой, наблюдаются недостатки звукопроизношения, отклонения в состоянии лексической и грамматической языковых подсистем. Дошкольники с ОНР обладают неустойчивым вниманием, небольшим объемом памяти, низким контролем чужой и собственной речи. Нарушение речевой деятельности затрудняет их взаимодействие с окружающими, сдерживает процесс формирования представлений о мире, ведет к деформированному развитию личности, задерживая процессы социализации [13].

В настоящее время, в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (ФГОС ДО), на основании Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» вопросы инклюзивного образования особенно актуальны [3].

В нашем МБУ инклюзивное образование осуществляется на основе интеграции системного, компетентного и дифференцированного подходов, ориентирующих педагогов на овладение воспитанниками с ОВЗ социальными, здоровьесберегающими, коммуникативными, деятельностными и информационными компетентностями. В своей работе мы руководствуемся следующими документами: ФЗ «Об образовании в РФ» от 29.12.12г. №273-ФЗ, Приказом Минобрнауки от 30.08.2013г. №1014 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного

образования», Приказом Минобрнауки РФ от 17.10.2013г №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования», «Порядком организации коррекционно – развивающего сопровождения дошкольников с отклонениями в развитии в образовательных учреждениях Самарской области», утверждённого Приказом Департамента науки и образования Самарской области от 04.11.2000 г. № 32 – ОД, уставом МБУ детского сада №81 «Медвежонок» и Положением о порядке организации и функционировании групп для детей с нарушениями речи.

Ежегодно в учреждении формируются 3 группы для детей с общим недоразвитием речи, и с каждым годом увеличивается число воспитанников с тяжелыми нарушениями речи, у которых идёт сочетание стойкого речевого дефекта и различных отклонений в психической деятельности. Эти дети нуждаются в особой организации воспитательно-образовательной работы, содержание, формы и методы которой должны быть адекватными их возможностям.

Несмотря на то, что комплектование групп происходит на основании решения городской психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), в котором дано логопедическое заключение для каждого ребёнка, учитель - логопед начинает учебный год с тщательного стартового психолого-педагогического и логопедического обследования с целью точного установления причин структуры и степени выраженности отклонений в речевом развитии ребёнка, для составления индивидуальных программ коррекционно-педагогической работы на учебный год, которые утверждаются на психолого-медико-педагогическом консилиуме детского сада. В нашем детском саду сложилась определенная модель взаимодействия субъектов коррекционно-педагогической деятельности, в рамках которой можно выделить несколько направлений (рис. 1).

**Модель взаимодействия субъектов
коррекционно-образовательного процесса
в группе для детей с нарушением речи**



Рисунок 1 – Модель взаимодействия субъектов коррекционно-образовательного процесса в группе для детей с нарушением речи

Вся жизнь детского сада строится по принципу командной работы, обеспечивающей сотрудничество и тесную взаимосвязь педагогов различного профиля и детей во время образовательной деятельности или в свободной игре, когда ребенок становится равным партнером, проявляет творческие инициативы. Для этого в детском саду созданы специальные условия. В каждой группе оформлены кабинеты логопеда и речевые центры, где собран дидактический и наглядный материал для осуществления коррекции речи детей на занятиях и повседневной жизни.

В групповых комнатах оформлены речевые центры и речевые газеты, представлено разнообразие макетов по разным темам для осуществления проектной деятельности. Подобраны развивающие игры в форме ребусов и головоломок.

Непосредственно образовательную деятельность с детьми организуют следующие специалисты: педагог-психолог, учителя-логопеды, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, воспитатель по изобразительной деятельности.

100% воспитателей коррекционных групп прошли переквалификацию по направлению работы с детьми с особыми возможностями здоровья, а также учителя-логопеды и другие специалисты МБУ прошли курсы повышения квалификации по реализации Федерального государственного стандарта дошкольного образования в дошкольных образовательных организациях, имеют высшую квалификационную категорию.

Это педагоги с активной жизненной и гражданской позицией, постоянно привносящие в свою работу новизну. Они объединены в творческую группу, работающую по познавательноречевому и коррекционному направлению. За три года ими наработано: авторская программа «Здоровейка» по формированию основ безопасной жизнедеятельности и здорового образа жизни у детей дошкольного возраста; технологии: «Особенности формирования социально-коммуникативной компетентности у детей с общим недоразвитием речи»; «Роль русских народных потешек в развитии мелкой моторики и речи детей»; «Наглядное моделирование в коррекции общего недоразвития речи дошкольников»; методические пособия и разработки: «Экологический гриб», «Экологическая пирамида»; «Комплексы утренней гимнастики для детей 3-6 лет»; «Альбом развивающих игр для дошкольников с ОНР (домашние задания учителя-логопеда)».

Все они участвовали в работе городской творческой группы совместно с «Научно-исследовательской лабораторией» Тольяттинского государственного университета по теме «Разработка алгоритмов реализации образовательных областей основной общеобразовательной программы дошкольного образования, через разные модели организации воспитательно-образовательного процесса в логике ФГТ». В текущем учебном году по приказу Департамента образования мэрии г. о. Тольятти, педагоги МБУ являются участниками творческой группы города по разработке методических рекомендаций по вопросам формирования дошкольной образовательной программы в период подготовки к переходу от ФГТ к ФГОС, а также в городском проекте «Разработка алгоритмов реализации регионального компонента основной общеобразовательной программы дошкольного образования».

Между участниками коррекционно-образовательного процесса в детском саду осуществляется консультативно-методическое взаимодействие через беседы, обмен мнениями на педсоветах и заседаниях консилиума, записи в тетрадях взаимодействия. Связующим звеном в данной работе является учитель - логопед. Совместно с психологом он дает рекомендации педагогам и сотрудникам МБУ по речевому развитию детей. Осуществляет взаимосвязь с медицинским персоналом. В то же время педагоги МБУ берут на себя ведущую роль в процессе формирования внеречевых психических процессов и расширении

кругозора детей, обеспечивают условия для сохранения и поддержания их нравственного и физического благополучия.

Существенной чертой коррекционно-образовательного процесса является индивидуально-групповая коррекционная работа. Педагоги обеспечивают максимальное погружение ребенка в активную развивающую среду, что дает возможность сформировать мотивацию познавательной деятельности, произвольность поведения, оптимизировать двигательную активность и эмоциональный тонус. Расширяя представление детей об окружающем, решаются задачи развития речи, овладения соответствующими практическими и познавательными умениями. Развитие речи и речевое общение осуществляется в разных формах работы с детьми – на речевых занятиях, в совместной образовательной деятельности, на прогулках, в режимных моментах. Дети учатся отражать свои впечатления в изобразительной, игровой, музыкальной деятельности.

Музыкальный руководитель для решения задач по формированию коммуникативной компетентности во время образовательной деятельности использует формы доверительных бесед. Дети описывают свое настроение, отвечают на вопросы сверстников, взрослых, изображают предложенный характер музыки в совместном пении, игре на музыкальных инструментах, общих танцах.

На занятиях с педагогом - психологом одной из задач является обучить детей решать конфликтные ситуации, осознанно воспринимать свои эмоции, чувства, переживания, а так же понимать эмоциональное состояние другого человека.

Во время организации изобразительной деятельности ставятся задачи проблемного характера. Так, при выполнении коллективных коллажей детям предоставляется возможность выбрать место для работы, договориться о совместной деятельности, об этапах работы, принять помощь в процессе работы от взрослого, изготовить коллаж совместно и презентовать его.

Занятия физической культурой способствуют развитию координации движений, мелкой моторики, формированию оптимального двигательного стереотипа (сенсомоторное развитие, формирование осанки, основных видов движений).

Используются элементы дыхательной гимнастики, адаптированной к применению в работе с дошкольниками, упражнения по звукопроизношению, логоритмика. Для развития

общей и мелкой моторики рук введены во второй половине дня занятия в «Школе мяча» [12]. Все это основательно влияет на развитие речевой функции ребенка (рис.2).

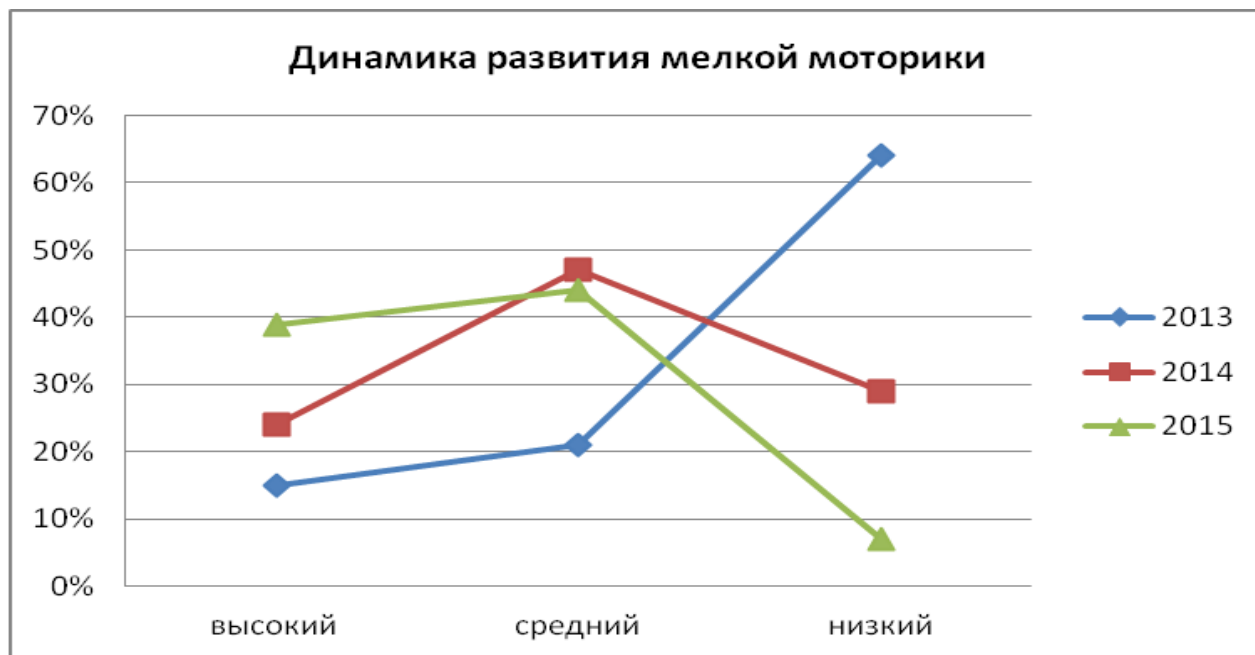


Рисунок 2 – Динамика развития мелкой моторики у воспитанников с ОНР

Инклюзивная практика по коррекции речи строится на взаимодействии с родителями (законными представителями) воспитанников, так как это является одним из условий успешности образовательного процесса. Учителя-логопеды включают родителей в совместную образовательную деятельность через систематические консультации, семинары и мастер-классы, выпуск речевых газет, устных журналов, тематических выставок. Эффективным приёмом социального партнёрства учителя-логопеда, воспитателей, педагога-психолога и родителей, на наш взгляд, стала совместная разработка альбома развивающих домашних логопедических заданий. Данное методическое пособие предлагает пути установления устойчивых специфических связей между учителем-логопедом, воспитателями и родителями. Комплексный подход, суть которого реализуется в данном альбоме, в формировании социально зрелой личности состоит в том, что воспитательные воздействия связываются в единую систему, обеспечивающую единство действий всех участников коррекционно-образовательного процесса и семьи.

В конце года проводятся творческие отчеты в различных формах: концерты, открытые занятия, драматизации. Детям также предоставлена возможность участвовать в презентации своих достижений на уровне района и города, в региональных, Всероссийских и Международных конкурсах (таблица 1).

Таблица 1

Результативность участия воспитанников компенсирующих групп в конкурсах

Конкурсы	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Художественно-эстетической направленности	5 призовых мест	4 призовых места	7 призовых мест
Экологической направленности	2 призовых места	3 призовых места	3 призовых места
Социальной направленности	2 призовых места	1 призовое место	4 призовых места
Военно-патриотической направленности	1 призовое место	2 призовых места	4 призовых места
Интеллектуальной направленности	4 призовых места	12 призовых мест	4 призовых места
Итого	14	22	22

Это облегчает и ускоряет решение задач по достижению воспитанниками целевых ориентиров дошкольного образования, которые представляют собой социально-нормативные возрастные характеристики возможных достижений ребенка на этапе завершения уровня дошкольного образования (рис. 3). Реальные результаты коррекционно-развивающей работы с детьми следующие: за последние 3 года было выпущено 47 детей. С хорошей речью – 87%, со значительным улучшением - 11%, без значительных улучшений – 2%. Катamnестические данные последующего обучения наших выпускников в начальной школе показывают стабильность процента (доли) детей успевающих на «4» и «5» при отсутствии не успевающих, что составляет в среднем 77% (рис. 4).



Рисунок 3 – Результаты коррекционно-развивающей работы с детьми за последние 3 года



Рисунок 4 – Количество выпускников компенсирующих групп, продолжающих обучение в начальном звене средней школы

Таким образом, взаимодействие педагогов в организации инклюзивного образования воспитанников, вовлечение родителей в образовательный процесс позволяет эффективно осуществлять процесс социализации детей с ОНР в ДОО.

Список литературы

1. Акименко В.М. Развивающие технологии в логопедии. М.: Феникс, 2011. - 112 с.
2. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. Основы теории и практики. М: Экспо, 288 стр., 2015

3. Закон «Об образовании в РФ» от 29.12.2012г. № 273-ФЗ – М.: ТЦ Сфера, 2013.-192с.
4. Инклюзивная практика в дошкольном образовании./ Пособие для педагогов дошкольных учреждений./ Под редакцией Т.В. Волосовец, Е.Н.Кутеповой. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011. – 181с.
5. Козлова С.А. Теория и методика ознакомления дошкольников с социальной действительностью. М., 1998.
6. Мудрик А.В. Социализация человека: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А.В. Мудрик – 2 изд., испр. и доп. - М: МПСИ, 2011. – 621с.
7. Парамонова Л.Г. Воспитание связной речи у детей. М: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 176стр., 2011
8. Приказ Минобрнауки №1014 от 30.08.2013 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»
9. Приказ Минобрнауки и науки Российской Федерации от 17.10.2013г. №1155 – Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.
10. Приказ Минобрнауки России от 08.04.2014 N 293 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования»
11. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и её использование в практической деятельности./ Под общ.ред. М.М.Семаго.- М.: ГЕНЕЗИС, 2011. – 202с.
12. Смирнова А.И. Влияние физических упражнений на развитие общей и мелкой моторики «Школа мяча» 2004. С. 9-16.
13. Филичева Т.Б., Орлова О.С., Туманова Т.В. Основы дошкольной логопедии. М: Экспо, 320 стр., 2015

УДК 376.37

ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ НА ЛОГОПУНКТЕ ДОУ

Е.О. Шубина, С.П. Артюхова, Е.А. Гордеева

Детский сад комбинированного вида № 79 «Гусельки» г.о. Тольятти, Россия

Аннотация. В статье представлены вопросы организации коррекционно-образовательного процесса, решение которых помогают детям с ОВЗ осваивать основную образовательную программу ДОУ.

Ключевые слова: коррекционно-образовательный процесс, логопункт.

Одним из основных направлений модернизации образования является обеспечение государственной гарантии доступности и равных возможностей получения полноценного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья. Анализ реальной ситуации, сложившейся в настоящее время в системе дошкольного образования показал, что количество детей, имеющих отклонения в речевом развитии, неуклонно растет. Наиболее часто речевые дефекты наблюдаются в произношении, правильно формировать которое довольно сложно, поскольку ребенку необходимо научиться управлять своими органами артикуляции, осуществлять контроль над собственной речью. Дефекты звукопроизношения сами собой не исчезают, а своевременно не выявленные и не устраненные нарушения закрепляются, становятся стойкими.

Как показывают исследования речевой деятельности детей с отклонениями в развитии (Р.Е. Левина, Г.А. Каше, Л.Ф. Спирова, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская и др.), логопедическая коррекция речи детей в этот возрастной период позволяет полностью устранить речевые нарушения. Своевременное и личностно-ориентированное воздействие на нарушенные звенья речевой функции позволяет вернуть ребенка на онтогенетический путь развития. Это является необходимым условием полноценной социализации дошкольников с нарушениями речи в среде нормально развивающихся сверстников. В связи с этим возрастают требования к организации коррекционно-образовательного пространства ДОУ.

На основании приказа №12 от 29.01.2013г., в МАОУ детский сад №79 г.о. Тольятти открыт логопедический пункт, в который зачисляются дети 5- 7 лет, имеющие фонетические и фонетико-фонематические нарушения, НВОНР (нерезко выраженное общее недоразвитие речи): простую и сложную дислалию, легкую степень дизартрии. Деятельность логопедического пункта осуществляется на основании Положения о логопедическом пункте МАОУ №79.

Участниками коррекционно-образовательного процесса на логопункте являются ребенок, родители (законные представители), учитель-логопед.

Основные задачи деятельности логопункта ДООУ:

- раннее выявление недостатков в речевом развитии воспитанников;
- коррекция нарушений устной речи детей дошкольного возраста;
- реализация возможности интегрировать воспитание и обучение в дошкольном учреждении общеразвивающего вида с получением специализированной помощи в развитии речи;
- своевременное предупреждение различных нарушений устной и письменной речи у воспитанников ДООУ;
- пропаганда специальных логопедических знаний среди педагогов ДООУ, родителей воспитанников.

Организация логопедической помощи детям с ОВЗ в условиях логопедического пункта дошкольного учреждения имеет ряд преимуществ перед специализированной логопедической группой:

1. Логопед имеет возможность раннего выявления речевого недоразвития у детей всего детского сада, своевременной организации консультативной, профилактической работы, координации взаимодействия между специалистами и родителями.
2. Социализация, социальная интеграция, адаптация к здоровому коллективу: ребенок посещает то же дошкольное учреждение, в которое он пришел в младшей группе и в котором он адаптировался; у него есть друзья, контакты с которыми способствуют развитию речи. Исследования показывают, что особенности данной категории детей препятствуют спонтанному складыванию отношений и взаимодействий со сверстниками.

3. Для нашего экологически неблагополучного региона характерна низкая посещаемость детьми детского сада (в связи с высоким уровнем заболеваемости), что отрицательно сказывается на результативности логопедической работы. В данном случае ребенок посещает дошкольное учреждение по месту жительства, что снижает риск заболеваемости (исключает проблему транспорта, создает удобство для родителей и детей).
4. Общение с детьми, не имеющих проблем в развитии: среда здоровых сверстников стимулирует развитие речи, кроме того, в обычной группе нет большого числа гиперактивных, возбудимых, эмоционально неуравновешенных детей, индуцирующих друг друга (в речевой группе часто преобладают дети с первичными и вторичными аффективными нарушениями)
5. Положительное влияние социальной интеграции на детей без проблем в развитии: формирование чувства сострадания, взаимопомощи. Речевой контроль со стороны здоровых детей, они получают возможность влиять на ребенка - логопата, помогать ему.
6. Увеличение количества индивидуальных и подгрупповых занятий создает больше возможностей для индивидуализации коррекционно-развивающего воздействия.

Основными формами организации работы с детьми, имеющими нарушения речи, на логопункте являются индивидуальная и подгрупповая логопедическая работа, которая проводится 2-3 раза в неделю с каждым ребёнком. Для подгрупповых занятий объединяются дети одной возрастной группы, имеющие сходные по характеру и степени выраженности речевые нарушения. Частота проведения индивидуальных занятий определяется характером и степенью выраженности речевого нарушения, возрастом и индивидуальными психофизическими особенностями детей.

Логопедическое обследование проводится с 1 по 15 сентября, с 15 по 31 мая. Логопедические подгрупповые и индивидуальные занятия проводятся с 15 сентября.

Результаты логопедического обучения отмечаются в речевой карте ребёнка. Выпуск детей проводится в течение всего учебного года по мере устранения у них дефектов речи.

Основная цель индивидуальной образовательной деятельности состоит в выборе и применении комплекса артикуляционных упражнений, направленных на устранение специфических нарушений звуковой стороны речи, характерных для разных нозологических форм речевой патологии – дислалии, дизартрии и др. На основании материалов обследования воспитанников логопед составляет программу индивидуальной коррекционно-развивающей логопедической работы. В ходе индивидуальной работы логопед имеет возможность установить эмоциональный контакт с ребенком, активизировать контроль над качеством звучащей речи, скорректировать некоторые личностные особенности дошкольника: речевой негативизм, фиксацию на дефекте, сгладить невротические реакции. Ребенок должен овладеть правильной артикуляцией каждого изучаемого звука и автоматизировать его в облегченных фонетических условиях, т. е. изолированно, в прямом и обратном слоге, словах несложной слоговой структуры.

Основная цель подгрупповой образовательной деятельности – первоначальное закрепление поставленных логопедом звуков в различных фонетических условиях, воспитание навыков коллективной работы:

- закрепление навыков произношения изученных звуков;
- отработка навыков восприятия и воспроизведения сложных слоговых структур, состоящих из правильно произносимых звуков;
- звуковой анализ и синтез слов, состоящих из правильно произносимых звуков;
- расширение лексического запаса в процессе закрепления поставленных ранее звуков;
- закрепление доступных возрасту грамматических категорий с учетом исправленных на индивидуальных занятиях звуков.

Дети должны научиться адекватно оценивать качество речевых высказываний сверстников.

Для логопедической работы дети объединяются в подгруппы по 3-6 человек по признаку однотипности нарушения звукопроизношения. Состав подгрупп является открытой системой, меняется по усмотрению логопеда в зависимости от динамики достижений дошкольников в коррекции произношения. Это

обусловлено динамическими изменениями в коррекции речи каждого ребенка.

Продолжительность по времени подгрупповой образовательной деятельности – 25-30 мин.

Периодичность образовательной деятельности, наполняемость подгрупп зависит от характера нарушения речевого развития и определяется тяжестью нарушения речевого развития.

В основу коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда положен комплексный подход, направленный на решение взаимосвязанных задач, охватывающих разные стороны речевого развития — фонетическую, лексическую, грамматическую и на их основе — задачу развития связной речи. Названные задачи решаются концентрически, за счет усложнения и различной сочетаемости упражнений. В то же время на каждом этапе работы выделяются основные цели: формирование нормативного звукопроизношения, просодических средств, устранение фонематического недоразвития и подготовка к звуковому анализу речи.

Основные направления работы логопеда — формирование у детей полноценной фонетической системы языка, развитие фонематического восприятия и первоначальных навыков звукового анализа, автоматизация слухопроизносительных умений и навыков в различных ситуациях, развитие навыков изменения просодических характеристик самостоятельных высказываний в зависимости от речевых намерений.

Содержание коррекционно-развивающей работы разделено на 2 блока:

Блок I. «Коррекция звукопроизношения»

Блок II «Коррекция фонематических процессов».

Эти два блока учитель-логопед реализует параллельно. Очередность изложения материала в блоках определена естественным (физиологическим) ходом формирования звукопроизношения и фонематического восприятия у детей в норме. Однако изменения вполне допустимы, если они продиктованы индивидуальными особенностями отдельных детей и способствуют успешному их продвижению.

Эффективность коррекционно-развивающей работы во многом зависит от преемственности в работе логопеда и других специалистов (музыкального руководителя, педагога-психолога). И, прежде всего, учителя-логопеда и воспитателей.

Взаимодействие с воспитателями логопед осуществляет в разных формах. Это совместное составление перспективного планирования работы на текущий период во всех образовательных областях; обсуждение и выбор форм, методов и приемов коррекционно-развивающей работы; оснащение развивающего предметного пространства в групповом помещении; взаимопосещение и участие в интегрированной образовательной деятельности; совместное осуществление образовательной деятельности в ходе режимных моментов, задания учителя-логопеда воспитателям, консультирование.

Федеральный государственный образовательный стандарт ориентирует педагогов на тесное взаимодействие с родителями. Семья как малый социум – наиважнейшее звено в социокультурной системе формирования языковой компетентности ребенка дошкольного возраста. Большую роль играет сознательная позиция родителей: родители должны участвовать в реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования, в создании условий для полноценного и своевременного развития ребенка в дошкольном возрасте, чтобы не упустить важнейший период в развитии его личности.

Эти положения приобретают особое значение, когда речь идет о детях с нарушениями речи. Недостатки самоконтроля, несформированность критического отношения к собственным речевым дефектам часто в процессе логопедической коррекции приводят к проблеме «кабинетной речи», когда ребенок под пристальным вниманием учителя - логопеда четко и правильно произносит автоматизируемый звук, а в игре, свободном общении со сверстниками и взрослыми не контролирует своего произношения. Поэтому осознанное, заинтересованное включение в логопедический процесс родителей – важнейший аспект повышения результативности обучения.

Родители детей, посещающих логопункт, участвуют в работе логопедического «Клуба заботливых родителей». Своевременное проведение с родителями просветительской работы поможет им глубже понять проблемы ребенка, подкрепить интуитивные знания практикой, грамотно закреплять формируемые навыки в процессе повседневного непосредственного общения.

Организация предметно-развивающей среды логопедического кабинета разработана с учетом деления на функциональные зоны, что позволяет проводить нетрадиционные виды занятий.

1. Зона для индивидуального консультирования родителей и воспитателей. Зона оснащена компьютером, который используется в работе как со взрослыми, так и с детьми. Детские логопедические компьютерные программы: «Искатель», «Игры для тигры», авторские задания на определенные звуки способствуют закреплению полученных речевых навыков, развитию высших психических функций.

2. Зона индивидуальных занятий. В зоне индивидуальных занятий располагается зеркало, лампа, стол для индивидуальной работы, оборудование учителя – логопеда (постановочные и массажные зонды, шпатели, лопатки, палочки, вата). В этой зоне располагаются игры и пособия для развития звукопроизводительной стороны речи детей, дыхания, артикуляционной и мелкой моторики, магнитофон для записи речи детей.

3. Зона для подгрупповых логопедических занятий. Эта зона оборудована столом для фронтальной работы и магнитной доской, играми и пособиями для групповой работы - азбукой, лото и др. В этой зоне подобраны игры, направленные на развитие фонематических процессов: фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений, игры со звуками и буквами, в которые дети играют самостоятельно и в парах, а также игры, направленные на совершенствование лексико – грамматических функций.

4. Зона самостоятельной работы детей. Эта зона продумана так, чтобы дети имели возможность для самостоятельной деятельности. Эта зона представлена комодом с развивающими познавательные процессы играми, предусматривающими самоконтроль.

5. Методическая зона. В методической зоне сосредоточена научно- методическая библиотека по вопросам логопедии и психологии, располагается банк консультаций для педагогов и родителей, документация учителя- логопеда: планирование, поурочная картотека, разработки занятий и мероприятий, детская литература.

Самостоятельная деятельность детей под руководством взрослого предусматривают усвоение произношения ранее поставленных звуков в любых фонетических позициях и активное использование их в различных формах самостоятельной речи. Одновременно обеспечивается дальнейшее расширение речевой

практики детей в процессе ознакомления с окружающим миром. Это позволяет реализовать коррекционную направленность обучения, предоставить ребенку благоприятные условия для овладения родным языком в индивидуальных и коллективных ситуациях общения.

В ходе самостоятельной деятельности организуются совместные игры дошкольников, обеспечивающие межличностное общение, разные виды деятельности для развития коммуникативной, планирующей и знаковой функции речи.

Самостоятельная деятельность детей старшего дошкольного возраста имеет большое значение для их развития.

В самостоятельной деятельности развиваются познавательные процессы (внимание, память, мышление, воображение, речь), мелкая моторика. У детей формируется работоспособность, аккуратность, ответственность, умение доводить начатое дело до конца, самоконтроль и взаимоконтроль.

В группах ДОУ создана определенная предметно-развивающая среда для организации самостоятельной деятельности детей. При построении предметно-развивающей среды учитывались следующие принципы:

- принцип дистанции, позиции при взаимодействии;
- принцип активности, самостоятельности, творчества;
- принцип комплексирования и гибкого зонирования;
- принцип индивидуальной комфортности и эмоционального благополучия каждого ребенка и взрослого;
- принцип открытости – закрытости;
- принцип учета возрастных особенностей детей;
- принцип «от простого к сложному».

В логопедическом уголке дети занимаются самостоятельно или под руководством воспитателя. Материал, игры и методическая литература используются в образовательной деятельности по развитию речи и в процессе логопедической коррекции. Дидактические игры и пособия обновляются в соответствии с целями и задачами периода коррекционной работы.

Анализ результатов последующего обучения выпускников МАОУ в школе показывает, что 77% детей успевают на “хорошо” и “отлично”. Опыт работы подтверждает, что специально организованный коррекционно-образовательный процесс для детей с ОВЗ дает положительный эффект:

- поднимает воспитанника на более высокий уровень социального развития;
- обеспечивает усвоение основную образовательную программы ДОУ;
- развивает личные качества ребенка, позволяющие адаптироваться в школьном сообществе и социуме.

Список литературы

1. Иванова Ю.В. Дошкольный логопункт: документация, планирование и организация работы. М. : Издательство ГНОМ и Д, 2008
2. Об организации работы логопедического пункта общеобразовательного учреждения Письмо Минобразования России от 14 декабря 2000 г. №2
3. Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении от 27 октября 2011 г. №2562
4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования от 17 октября 2013 г. №1155
5. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 года №273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

УДК 376

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ГРУППЕ КОМБИНИРОВАННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ (ИНКЛЮЗИВНОЙ ГРУППЕ) ДЕТСКОГО САДА ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ТИПА

Т.В. Шумилова

Детский сад №8 «Светлячок» г.о. Подольск, Московская область, Россия

Аннотация. В статье раскрыт ряд особенностей организации воспитательно-образовательного процесса в группе комбинированной направленности массового дошкольного учреждения в условиях инклюзивной практики.

Ключевые слова: группа комбинированной направленности, инклюзия, дошкольники с ОВЗ.

В настоящее время образование детей с ограниченными возможностями здоровья одна из актуальных и дискуссионных проблем современного образования в России.

Можно долго и много спорить о плюсах и минусах инклюзивного образования, но если в ваше образовательное учреждение пришли дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), то в целях соблюдения «Закона об образовании РФ» от 29.12.2012 №273-ФЗ педагоги должны обеспечить право детей данной категории на получение необходимой коррекционной помощи.

В наш детский сад общеразвивающей направленности в 2014 году поступили дети с ОВЗ (нарушение интеллекта легкой степени), которые по заключению ПМПК не нуждались в специальных технических и архитектурных условия получения образования, этим детям необходима была особая организация самого педагогического процесса: использование специальных коррекционных программ, методов и приемов, индивидуальный подход.

Изучив правовые документы, запрос родителей воспитанников и опыт работы дошкольных учреждений уже вступивших на путь инклюзивной практики, мы остановились на такой форме организации педагогического процесса – как группа комбинированной направленности.

Согласно «Порядку организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам дошкольного образования» приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. №1014 «В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья».

В педагогический коллектив группы комбинированной направленности нашего детского сада вошли: воспитатели, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог и младший воспитатель.

Целью работы этого коллектива стала организация совместной жизнедеятельности детей с разными образовательными потребностями, реализация права детей с ОВЗ на качественное и

доступное образование, создание условий, наиболее благоприятных для их воспитания, социальной адаптации и включения в общество.

Мы поставили перед собой следующие задачи:

- создание в группе атмосферы гуманного и доброжелательного отношения ко всем воспитанникам;
- создание современной развивающей образовательной среды, комфортной как для детей с ОВЗ, так и для нормально развивающихся детей, родителей и педагогического коллектива;
- обеспечение эффективности процессов адаптации, социализации, развития и коррекции детей с особенностями развития и их обычно развивающихся сверстников;
- организация системы эффективного психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования;
- взаимодействие с семьями детей. Оказание консультативной и методической помощи родителям по вопросам воспитания, обучения и развития детей с ОВЗ;
- изменение общественного сознания по отношению к детям с особенностями в развитии.

В решении данных задач мы стремились учитывать основной принцип инклюзивного образования, который предполагает равномерное распределение внимания к образовательным потребностям как особых, так и обычно развивающихся дошкольников.

Содержание воспитательно-образовательного процесса в группе комбинированной направленности определяется основной образовательной программой ДОУ и адаптированными программами индивидуального сопровождения детей с ОВЗ.

Дети с нормой развития осваивают основную образовательную программу своей возрастной категории, занятия с ними проводят воспитатели, как и в обычной группе.

Для детей с ОВЗ адаптация основной образовательной программы, осуществляется с учетом рекомендаций ПМПК и на основе диагностических обследований детей педагогами инклюзивной группы и включает:

- определение основных направлений, форм и методов коррекционно-развивающего процесса;
- анализ и подбор доступного программного содержания;

- определение других особых образовательных потребностей и их разрешение.

Адаптированная программа разрабатывается индивидуально с учетом выявленных нарушений и потенциальных возможностей и способностей конкретного ребенка на основе рекомендованных коррекционных программ и практического опыта специалистов.

В рамках реализации индивидуальной адаптированной образовательной программы ребенка с ОВЗ основные разделы (ФЭМП, ознакомление с окружающим, рисование, лепка/аппликация, речевое развитие) реализуются через коррекционно-развивающие занятия, которые проводят специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед. Необходимо отметить, что при планировании коррекционной работы специалисты должны учитывать тематику, в данный период изучаемую по общеобразовательной программе в группе и строить коррекционные развивающие занятия так, чтобы темы перекликались и дополняли друг друга. Только в этом случае дети с ОВЗ смогут принимать посильное участие в общих групповых мероприятиях.

В расписании группы должны быть учтены индивидуальные занятия детей (расписаны помещения, время, специалисты), групповые занятия, реализующие интересы детей, групповые занятия, реализующие развивающие задачи Образовательной программы.

В нашем случае, мы старались так составить расписание что бы, когда воспитатель проводит занятия по общеобразовательной программе с обычно развивающимися детьми, дети с ОВЗ были заняты со специалистами и осваивали те же разделы только с учетом своих индивидуальных возможностей согласно разработанным адаптированным программам. Все дети вместе объединяются на музыкальных, физкультурных занятиях и в режимных моментах: прием пищи, прогулка, сон, свободная деятельность, досуговые мероприятия.

При учете разнообразия индивидуальных особенностей детей особенно остро встает проблема общения между детьми, «выстраивание» отношений внутри группы. Организация совместной жизнедеятельности детей в инклюзивной группе учитывает возможности и потребности в развитии всех детей группы и решает задачи социального взаимодействия детей на гуманистической основе.

Основное, что пронизывает всю жизнь инклюзивной группы – это позитивная атмосфера принятия и поддержки.

Задачи выстраивания внутригрупповых отношений дошкольников в условиях инклюзии решаются посредством детских видов деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной), а также в ходе режимных моментов и во взаимодействии с семьями воспитанников.

Основная роль здесь конечно отводится воспитателям. Им необходимо обеспечить эмоциональное благополучие детей через:

- непосредственное общение с ребенком;
- уважительное отношение к каждому ребенку, к его чувствам и потребностям;
- создать условия для позитивных, доброжелательных отношений между детьми:
- развитие коммуникативных способностей детей, позволяющих разрешать конфликтные ситуации со сверстниками;
- формирование умения детей работать в группе сверстников;
- создание условий для овладения культурными навыками общения;
- поддержка спонтанной игры детей, ее обогащение, обеспечение игрового времени и пространства;
- организация, предметно-развивающая среды, способствующей расширению опыта эмоционально-практического взаимодействия дошкольника с взрослыми и сверстниками.

Но в режимных моментах нашей инклюзивной группы принимают участие не только воспитатели, но и узкие специалисты.

Так учитель-логопед планирует и организует в режимные моменты речевой практикум в группе, цель которого обеспечение коммуникации между всеми детьми в повседневной жизни, в процессе живого общения по поводу их бытовых, игровых и познавательных интересов, закрепление речевых навыков детей с ОВЗ приобретенных на индивидуальных коррекционных занятиях, развитие социальной направленности речи, развитие коммуникативной потребности, овладение различными видами коммуникативных высказываний.

При организации речевых тренингов задача логопед создать условия для свободного общения детей со взрослыми и друг с другом, поддерживать и поощрять их речевую активность в различных ситуациях

Педагог-психолог – планирует и организует совместную деятельность и игру в микрогруппах для детей с ОВЗ и обычно развивающихся сверстников, что способствует формированию социальных навыков их общения и взаимодействия. Дети, решая в микрогруппах общие задачи, учатся общаться, взаимодействовать друг с другом, согласовывать свои действия, находить совместные решения, разрешать конфликты. Замечая различия в интересах, способностях, навыках, дети учатся с помощью взрослого учитывать их при взаимодействии.

В подготовке и проведении разных мероприятий праздников так же заняты все педагоги, работающие в группе. Мы стараемся обеспечить активное участие в мероприятии каждого ребенка, с учетом его индивидуальных возможностей, дать шанс раскрыть себя и показать свои достижения.

Включение родителей в совместную с воспитателями и специалистами организацию жизнедеятельности группы позволяет поддерживать атмосферу принятия и поддержки и значительно повысить эффективность коррекционной работы. Педагоги инклюзивной группы нашего детского сада проводят общие родительские собрания, на которых рассматриваются основные принципы и особенности организации работы в условиях инклюзивной практики. Специалисты регулярно проводят консультации и разрабатывают рекомендации для родителей, по организации коррекционно-развивающей работы в условиях семьи, приглашают их на свои индивидуальные и групповые занятия. Цель такой работы повышение компетенции родителей в вопросах развития, коррекции и воспитания детей, формирование толерантного отношения в обществе к детям с ОВЗ.

Такая организация работы в группе комбинированной направленности позволила нам, помимо оказания коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, обеспечить их социализацию в сообществе сверстников. Сейчас дети живут общим коллективом, вместе, не делая различий между теми, кто «может» все, что положено по возрасту, и теми, кто «не все может». Для обычных воспитанников опыт совместной деятельности с «особенными» детьми формирует активную

жизненную позицию, становится важным фактором нравственного воспитания.

А для самих педагогов осуществление инновационной деятельности в рамках организации работы в инклюзивной группе позволило значительно повысить профессиональную компетентность и стало новым этапом в развитии нашего дошкольного учреждения.

Список литературы

1. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: Пособие для педагогов дошкольных учреждений / Под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой М.: Мозаика-Синтез, 2011. 144с.
2. Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. №1014 г. Москва «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»

УДК 376

ОРГАНИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ

Э.С. Ялаева

Детский сад №198 «Вишенка» г.о. Тольятти, Россия

Аннотация. В статье представлены концептуальные подходы и психолого-педагогические условия необходимые для успешной интеграции детей с задержкой психического развития в условиях общеобразовательной группы.

Ключевые слова: инклюзия, интеграция, задержка психического развития, ограниченные возможности здоровья, психолого-педагогические условия.

Говоря об инклюзивном образовании детей с ЗПР, прежде всего, необходимо определить само понятие «задержка психического развития». Понятие «задержка психического развития» (ЗПР) употребляется по отношению к детям с минимальными органическими повреждениями или

функциональной недостаточностью центральной нервной системы, а также длительно находящимся в условиях социальной депривации. Для них характерны незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности, имеющей свои качественные особенности, компенсирующиеся под воздействием временных, лечебных и педагогических факторов.

Инклюзивное обучение выступает как наиболее эффективное средство достижения конечной цели в том случае, если в массовых образовательных учреждениях созданы оптимальные условия для каждого ребёнка с ЗПР.

1) Подготовка педагогов общеразвивающих групп к реализации индивидуального образовательного маршрута ребенка с ЗПР.

Первичной и важнейшей ступенью подготовки к реализации процесса инклюзии в образовательном учреждении является этап психологических и ценностных изменений специалистов и уровня их компетентности.

Одним из препятствий повышению эффективности практической помощи детям с ЗПР является: проблема неготовности педагогов массового образования к работе с детьми с ЗПР, отсутствие специальных знаний и подходов к организации работы с детьми с ЗПР, недостаток профессиональных компетенций педагогов общеразвивающих групп к работе в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов, негативных установок и предубеждений [1].

Не имея специальной подготовки, педагоги не в состоянии определить истинных проблем в развитии ребенка и эффективно организовать ему соответствующую коррекционно-развивающую помощь. Оптимальным решением многие считают перевод такого «неудобного» воспитанника в специализированное учреждение, а потому не считают необходимым повышать собственную квалификацию, приобретать знания о специальных педагогических методах и технологиях. Названные причины свидетельствуют об острой необходимости подготовки профессионально компетентных педагогов, способных оказывать квалифицированную помощь детям с ЗПР.

Конечно, речь не идет о получении второго образования по специальности «учитель-дефектолог» и «учитель-логопед», но минимум знаний об особенностях детей с ЗПР, ОНР, принципах и подходах организации образовательного процесса с данным

ребенком он имеет обязан. Желательно организовать подготовку, переподготовку, повышение квалификации и специализацию педагогических кадров, работающих с детьми с ЗПР, по вопросам оказания коррекционной помощи данной категории детей.

Так, дополнительные умения и навыки, которыми должен овладеть педагог:

- представление и понимание того, что такое инклюзивное образование, в чем его отличие от традиционных форм образования;
- знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей в условиях инклюзивной образовательной среды;
- знание особенностей развития и обучения детей с ЗПР;
- знание методов психологического и дидактического проектирования образовательного процесса;
- умение реализовать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды (с воспитанниками по отдельности и в группе, с родителями, коллегами, специалистами, руководством) [2].

2) Обеспечение медико-психолого-педагогического сопровождения детей с задержкой психического развития.

Даже при условии достаточно высокого уровня психофизического и речевого развития, позволяющего ребенку обучаться в общеразвивающей группе, у него сохраняются особые образовательные потребности, связанные с отклонением в развитии, которые должны быть удовлетворены.

Реализация сопровождения воспитанников с ЗПР осуществляется по нескольким модулям.

Диагностический модуль включает всю диагностику в рамках комплексной программы общеразвивающей группы, а также дополнительную диагностику в рамках коррекционной программы для детей с ЗПР.

Коррекционно-развивающий модуль включает систему профилактических и развивающих занятий специалистов детского сада (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога).

Образовательный модуль включает разработку индивидуально-ориентированной программы, в реализацию которой включаются как воспитатели группы, так и узкие специалисты детского сада

(психолог, дефектолог, логопед, ИФК, специалист по развивающему обучению). В рамках данного модуля основным необходимым условием является учет особенностей и уровня развития ребенка с ЗПР при организации образовательного процесса.

Педагогам необходимо максимально учесть особенности развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе пребывания их в условиях общеразвивающей группы во всех видах детской деятельности (в процессе организованных видов деятельности, в режимных моментах, при организации самостоятельной деятельности в группе).

Так, детей с задержкой психического развития характеризуют явления физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и повышенной истощаемости в процессе всех видов деятельности. Поэтому с целью соблюдения охранительного режима, исключения возможности переутомления педагогами, работающими с ребенком с ЗПР, четко регламентируются физическая и интеллектуальная нагрузка на ребенка в течение каждого дня учебной недели.

Для этого необходимо разработать и четко соблюдать индивидуальный график занятости ребенка, в котором рационально распределяются двигательные и интеллектуальные, фронтальные и индивидуальные формы деятельности.

Воспитательный модуль предусматривает работу по формированию толерантности у детей, не имеющих трудностей в обучении, к детям с ЗПР. Работа в данном модуле строится через организацию совместных мероприятий для детей, включение детей с нарушениями в развитии в коллективы нормально-развивающихся сверстников (кружки, секции, праздники).

Оздоровительный модуль охватывает все аспекты медицинского сопровождения детей с ЗПР: регулярные (не реже 2-х раз в год осмотры врача-психиатра, невролога, курсовое лечение в условиях стационарных медицинских учреждений, назначение лечения в условиях детского сада – прием специальных препаратов и физиолечение).

Функция отслеживания динамики развития детей с ЗПР в детском саду возложена на психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк). При этом выделяются новые задачи ПМПк, связанные непосредственно с опытом инклюзивной практики:

- - оценка возможности (в зависимости от состояния ребенка) быть включенным в инклюзивную среду ДООУ;
- - выбор оптимального уровня инклюзивного образования, определение условий и сроков включения ребенка с ЗПР в среду нормально развивающихся сверстников;
- - оценка динамики его развития и уровня социальной адаптации в процессе инклюзии в образовательном учреждении [3].

3). Осуществление взаимодействия с родителями воспитанников с ЗПР и общеразвивающих групп.

Необходимым условием успешности инклюзивного образования детей с ЗПР в группе общеобразовательной направленности является организация тесного взаимодействия педагогов с родителями ребенка. Непосредственно в процесс обучения и воспитания родители должны быть вовлечены. Они должны стать не просто заказчиком образовательных услуг, а также активными участниками службы индивидуального коррекционно-развивающего сопровождения ребенка с проблемами в развитии. Необходимо обеспечить регулярное взаимодействие родителей детей с ЗПР с педагогами д/сада (воспитателями, педагогом-психологом, узкими специалистами). Родители имеют полное право на получение всей интересующей их информации о своем ребенке (знакомиться с индивидуально-ориентированной программой развития), посещать занятия и т.д. Необходимо учить родителей (законных представителей) педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком, методам и приемам его коррекционного обучения и воспитания, а также оказание им психолого-педагогической поддержки. Они должны активно принимать участие в реализации индивидуальной программы развития ребенка (выполнять домашние задания специалистов, создать условия для закрепления изученного материала в домашних условиях), обеспечивать ребенка с нарушениями в развитии необходимой коррекционной помощью (занятия с дефектологом, логопедом, наблюдение у невролога), если данная работа невозможна в условиях ДООУ.

Работа с родителями воспитанников с ЗПР в группах общеразвивающей направленности включает несколько направлений.

Педагогами группы и педагогом-психологом изучаются условия семейного воспитания детей с ЗПР и отношения родителей

к дефекту ребенка. Нередко на практике приходится сталкиваться с тем, что они не видят проблем у своего ребенка, необъективно воспринимают состояние его психического развития.

Родителям в индивидуальном порядке предоставляются данные о результатах диагностики, содержание индивидуально-образовательного маршрута и динамики развития их ребенка в различных видах деятельности.

По вопросам воспитательной и коррекционно-развивающей работы с детьми с проблемами в развитии, осуществляется психолого-педагогическое просвещение родителей.

Работа в рамках первого направления начинается с момента поступления ребенка с задержкой психического развития в группу. Наиболее эффективной формой работы здесь является индивидуальная беседа с родителями – индивидуальные встречи, беседы с целью установления контакта с родителями, это служит залогом продуктивного взаимодействия в перспективе. Способствуют налаживанию доверительных контактов с родителями посещения семей педагогами группы, так как именно в домашней атмосфере родители чувствуют себя более уверенно, защищено и расположены к беседе с педагогами. Одним из главных условий налаживания таких контактов является позитивное отношение педагогов к ребенку: видя заинтересованное, хорошее отношение воспитателя к своему малышу, у родителей в свою очередь возникнет желание рассказать педагогам свои проблемы в воспитании ребенка, обратиться за советом и т.д. Конечно, ребенок с ЗПР является неудобным в группе, и как правило общение с его родителями со стороны педагога сводится к претензиям и жалобам разного рода, что естественно не располагает родителей к общению с воспитателями. Уместным в этот период будет общение, направленное на выделение положительных качеств ребенка, необходимо отметить даже его самые незначительные успехи, это благоприятно скажется на дальнейших взаимоотношениях с родителями.

В рамках второго направления необходимо акцентировать внимание родителей на особенностях их ребенка, убедить в том, что для успешного его развития необходимо создать специальные условия. С этой целью наиболее эффективными являются следующие формы: совместный просмотр разных видов деятельности ребенка (в процессе НОД, в совместной со взрослыми и свободной деятельности), индивидуальное консультирование

родителей по итогам диагностики (входной, промежуточной, итоговой). В доступной форме педагоги знакомят родителей с особенностями развития их ребенка, указывают его положительные качества и успехи, объясняют, какие ему необходимы специальные коррекционные занятия, к каким узким специалистам нужно обратиться дополнительно, как заниматься в домашних условиях. На индивидуальных консультациях также проводится совместное обсуждение хода и результатов коррекционной работы.

Очень важно, чтобы выбор родителей был в пользу обучения детей с ЗПР не в специализированной, а в общеразвивающей группе. Это предполагает ими принятие на себя дополнительных обязательств по созданию и обеспечению определенных условий воспитания и развития детей в семье. На них возлагается ответственность за регулярный, заинтересованный и плодотворный контакт с педагогами и узкими специалистами, выполнение всех заданий и рекомендаций по созданию развивающей предметно-пространственной среды, среды постоянного и активного общения с ребенком, за обеспечение ребенка необходимой коррекционной помощью (занятия с логопедом, дефектологом, педагогом-психологом). Недостаточное, родительское участия в реализацию индивидуального маршрута сопровождения ребенка с проблемами может иметь весьма негативные последствия: ребенок может плохо справляться с освоением основной общеобразовательной программой, трудно адаптироваться и интегрироваться в социуме. Безусловно, пассивная родительская позиция «потребителя образовательных услуг» может свести на нет саму идею инклюзивного образования.

В рамках третьего направления, с целью психолого-педагогического просвещения родителей в вопросах воспитательной и коррекционно-развивающей работы с детьми, наиболее эффективной формой являются консультативно-просветительские мероприятия: консультации педагога-психолога (с целью ознакомления с особенностями развития детей с ЗПР), семинары-практикумы (с целью ознакомления родителей с конкретными приемами интеллектуального и социально-эмоционального развития), рекомендации по закреплению полученных умений и знаний в домашних условиях, подбор специальной методической литературы в родительские библиотечки в индивидуальном порядке.

Работа с родителями ребенка с проблемами в развитии – процесс очень тонкий, деликатный, так как он затрагивает самое интимное в ребенке, его семье, поэтому общаться с родителями необходимо в индивидуальной форме, не допуская, чтобы это стало достоянием всех. Создать необходимо очень доверительную атмосферу в ходе работы с родителями, которая позволит разрешить многие трудные вопросы до того, как они передут в неразрешимые проблемы и конфликты.

Необходимо так же проводить работу с родителями обычных детей, направленную на формирование толерантного и бережного отношения к детям с нарушениями в развитии и их семьям, конечно принятия человека с ограниченными возможностями здоровья, уважение к различиям между людьми, изменение стереотипного взгляда на детей с нарушениями в развитии [1]. К сожалению, в нашем обществе эта категория людей воспринимается как нечто неприемлемое и необычное. Такое положение вещей складывалось годами, и изменить его за короткий срок очень трудно, но начинать все же следует.

Наряду с выстраиванием системы инклюзивного образования необходимо менять менталитет родителей к возможности совместного обучения детей с нарушениями в развитии в условиях дошкольной организации. В этом плане успешными могут быть формы работы с родителями, направленные на преодоление негативного восприятия ребенка с нарушениями в развитии, презентация положительных его сторон. Наряду с традиционными приемами формирования толерантного отношения к детям с проблемами в развитии (проведение совместных мероприятий для детей с нормой развития и ЗПР, социальная реклама) эффективными будут такие формы как: театрализованные представления, оформление персональных выставок, включение номеров в исполнении детей с ЗПР в утренники, праздники и т.п.

4) Обогащение коррекционно-развивающим материалом предметно-пространственной среды в группах общеразвивающей направленности.

Воздействие на ребенка с ЗПР в условиях общеразвивающей группы не может ограничиваться только специально организованной коррекционно-развивающей работой. Приобретенные знания и умения должны включаться во все виды детской деятельности, необходимо научить детей применять отработанные умения и навыки в аналогичных или новых

ситуациях, использовать полученные навыки в собственной самостоятельной деятельности. Важным следующим условием эффективности инклюзивного образования в условия общеразвивающей группы является организация предметно-пространственной среды, максимально способствующей преодолению психофизического недоразвития у ребенка с ЗПР. В соответствии с учетом структуры и сложности дефекта ребенка с нарушениями в развитии, возрастными особенностями и потребностями воспитанников в каждой возрастной группе общеразвивающей направленности при выборе материалов в центры детской деятельности необходимо обеспечить материалом. Данный материал будет создавать условия не только для возможностей освоения программного содержания основной общеобразовательной программы, но и стимулировать мыслительную и речевую активность ребенка с ЗПР, развивать моторную сферу ребенка, способствовать развитию коммуникативных навыков и социально-личностному развитию ребенка, способствовать сенсорному развитию.

Таким образом, только при учете всех вышеназванных условий можно говорить о возможности инклюзивных процессов в условиях группы общеразвивающей направленности дошкольной организации.

Список литературы

1. Дианова, В.И. Проблемы интегрированного обучения и предпосылки их решения (из опыта работы пилотных площадок интегрированного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Краснодарском крае) [Текст]/ В.И. Дианова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2010. – № 4. – С. 19-24.
2. Екжанова, Е.А. От интеграции к инклюзии [Текст]/ Е.А. Екжанова // Школьный психолог. – 2010. – № 16. – С. 34-37.
3. Стребелева, Е.А. Организационные модели дошкольного образования детей с нарушением интеллекта [Текст]/ Е.А. Стребелева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. - № 3. – С. 26-33.

СРЕДНЕЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 376.3

ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИОННЫХ ШКОЛ В УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

Н.В. Гоголь

Школа-интернат №117, г. Самара, Россия

Аннотация. В традиционной для России системе образования дети с той или иной формой инвалидности, дети с особенностями развития обучались в специальных (коррекционных) учебных заведениях. Но начиная с 2000 года, имеющиеся формы образования детей с ограниченными возможностями здоровья перестали удовлетворять потребности населения. В ныне действующем ФЗ «Об образовании» уже отсутствует понятие «вид коррекционного учреждения». При этом по-прежнему спорным является вопрос о готовности учителей, самих детей-инвалидов и их родителей к инклюзивному образованию.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, инклюзия, коррекционное образование

Современные вызовы приводят к тому, что интеллектуальные способности людей начинают рассматриваться в качестве ключевого фактора прогрессивного развития общества. Единственным социальным институтом, в рамках которого воспроизводятся, восстанавливаются и качественно улучшаются интеллектуальные ресурсы общества, является общеобразовательная школа. Поэтому задача формирования интеллектуальных способностей подрастающего поколения в рамках школьного образования относится к числу национальных приоритетов [11, с. 404]. К сожалению, не все дети имеют возможность обучаться в общеобразовательных школах вместе со своими сверстниками из-за имеющихся проблем со здоровьем. В нашей стране насчитывается более двух миллионов детей с ограниченными возможностями здоровья, из них около шестисот тысяч – дети – инвалиды [9, с. 302]. В традиционной для России системе образования дети с той или иной формой инвалидности, дети с особенностями развития получают образование в специальных (коррекционных) учебных заведениях, на дому или в

специальных школах-интернатах [5, с. 7]. Но сами слова «специальная, коррекционная», употребляемые как характеристика школы, чаще всего расцениваются негативно. Это отношение наглядно продемонстрировала в своем интервью Российской газете еще в 2007 году И. Тоскина - директор Самарской городской общественной организации детей-инвалидов и инвалидов детства «Парус надежды» заявив, что «после спецшколы у детей-инвалидов практически нет будущего. Если помочь ребенку окончить обычную школу, пусть и на домашнем обучении, у него появится шанс получить даже высшее образование» [12, с. 16]. Начиная с 2000 года, имеющиеся формы образования детей с ограниченными возможностями здоровья перестали удовлетворять потребности населения. Всё больше родителей стали отказываться от определения детей в СКОУ, требуя организовать обучение в школе по месту жительства. Данная тенденция заставила провести глубокий анализ существовавшей системы специального образования и выработать программу ее реорганизации. Проведенный анализ позволил сформулировать двуединую задачу развития системы специального образования в регионе:

- обеспечение своевременного выявления и коррекции нарушений в развитии детей, что позволит, во-первых, снизить количество детей, нуждающихся в специальных условиях обучения, а во-вторых, минимизировать разрыв в уровне развития детей с ограниченными возможностями и их сверстников;
- разработка моделей совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах (интегрированное, или инклюзивное образование [7, с. 30].

Но за прошедшие годы число детей, нуждающихся в особых условиях обучения не уменьшается. На сегодняшний день в комплексной медико-психолого-педагогической помощи реабилитационной и коррекционной направленности нуждается значительная часть детского населения современной России. По многолетним наблюдениям Минздрава России 4,5 % детей в стране имеют ограниченные возможности здоровья, что составляет более 1,2 млн. человек. Общее число полностью здоровых детей в обществе в последние годы снизилось с 48 % до 26 %; 74 % новорожденных рождаются физиологически незрелыми, с проблемами здоровья. Не более 10% детей дошкольного возраста и

4 % детей подросткового возраста абсолютно здоровы [3, с. 6]. Таким образом, снизить количество детей, нуждающихся в специальных условиях обучения пока не удастся. Что же касается вопроса об инклюзивном образовании, то в Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», выдвинутой Д. А. Медведевым (февраль, 2010), инклюзивному образованию отводилась особая роль: «Новая школа – это школа для всех. В любой школе будет обеспечиваться успешная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Будут учитываться возрастные особенности школьников ...» [14]. При этом до сих пор спорным является вопрос о готовности учителей общеобразовательных школ к обучению в классах детей с различными видами функциональных нарушений и без таковых. Ответ на него сконцентрирован между двух противоположных мнений. Согласно первому – общеобразовательная школа уже сегодня готова обучать детей-инвалидов вместе с их нормально развивающимися сверстниками. Исследование, проведенное в общеобразовательных учреждениях Республики Хакасия специалистами Хакасского государственного Университета им. Н. Ф. Катанова, показало, что 70,6 % из опрошенных педагогов считают себя толерантными, по отношению к детям с ОВЗ. Половина (50 %) респондентов считают, что они знают индивидуально-психологические особенности детей с разными типами нарушенного развития. Около 53 % из всех респондентов психологически готовы «принять» ребенка с ОВЗ в своем классе [6, с. 146]. С другой стороны, по мнению кандидата педагогических наук Белявского Б. В., который является ответственным секретарем Экспертного совета по коррекционному и инклюзивному образованию Комитета по образованию Государственной Думы Российской Федерации, сегодня отмечается профессиональная и психологическая неготовность педагогов школ, в том числе специальных, к работе с детьми со сложной структурой дефекта (явное недостаточное владение специальными методами, приемами, средствами обучения, недостаточный уровень академической подготовки, психологическая неготовность педагогов) [3, с. 19].

А что же другие участники образовательного процесса думают о совместном обучении детей-инвалидов и их здоровых сверстников? Анализ результатов исследования готовности

школьников к обучению с детьми с особыми образовательными потребностями, проведенное на базе общеобразовательной школы г. Оренбурга под руководством кандидата педагогических наук, доцента кафедры специальной психологии ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный педагогический университет» О. И. Акимовой, позволил сделать вывод о недостаточной готовности здоровых школьников к принятию особых детей в условиях перехода к инклюзивному образованию [2, с. 25].

В процессе подготовки к VIII Международной научной конференции студентов, магистрантов и аспирантов «Гражданское общество в современном мире» был проведен опрос слабослышащих обучающихся специализированной коррекционной школы. Из детей и подростков, имеющих нарушения слуха на вопрос «Хотели бы вы учиться в обычной школе вместе со слышащими детьми?», «да» ответили 18 человек (36% респондентов) и «нет» ответили 32 ученика (64%) обучающихся. Таким образом, большинство опрошенных выступили против инклюзивной формы обучения.

Опыт общеобразовательных школ, внедряющих инклюзивную практику обучения, показывает, что родители здоровых детей утверждают, что больной ребенок тормозит обучение всего класса. «Нормальные» скучают и не успевают пройти всю программу. Родители часто не хотят, чтобы их дети видели страдания ребенка: не хотят, чтобы их дети были для него «лекарством» [10, с. 227]. Родители детей, которые развиваются типичным образом, в 70 % случаев высказали опасения, что присутствие в классе детей, которые требуют особой поддержки, может задерживать развитие их собственного ребенка [6, с. 146]. Родители детей-инвалидов по слуху, в проведенном в 2015 году исследовании в ГБС(К)ОУ ШИ №117, выступили против инклюзии [8, с. 275].

Но в ФЗ «Об образовании» [1] отсутствует понятие «вид коррекционного учреждения», а пп. 1 п. 1 ст. 108 Закона регламентирует обязанность приведения в соответствие с настоящим Законом не позднее 1 января 2016 г. наименования и устава образовательных учреждений (специальное (коррекционное) образовательные учреждения для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья должны переименоваться в общеобразовательные организации). Следовательно, при буквальном толковании норм действующего законодательства видно, что существование института коррекционных

(специализированных) образовательных учреждений ставится под вопрос, равно как и порядок их расформирования [4, с. 237].

За время реформы было закрыто 150 коррекционных школ. В конце 2014 года на эту проблему был вынужден обратить внимание Владимир Путин. «Если это происходит, то должно быть сопоставлено с возможностями инклюзивного образования. А этого, к сожалению, нет, и на это я прошу Министерство образования и наших коллег, руководителей регионов, обратить самое пристальное внимание», — выразил озабоченность президент [13]. Следует ли понимать эти слова, как сохранение для детей-инвалидов возможности выбора между обучением в специализированных коррекционных школах и инклюзивными образовательными учреждениями, покажет время. Хочется надеяться, что слова главы Министерства образования и науки РФ заявил, что коррекционные школы должны не только сохраняться, но и развиваться [13], позволят решать такие проблемы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, как:

- строительство современных школьных зданий, соответствующих потребностям детей-инвалидов;
- оснащение образовательных учреждений дидактическим материалом и адаптированными учебными пособиями;
- выпуск учебников для детей с ограниченными возможностями здоровья разных категорий в связи с введением с 01.09.16 г. ФГОС.

Есть и другие проблемы обучения детей-инвалидов, которые необходимо решать, но одной из важнейших является, популяризация информации об их деятельности. Необходимо громко заявлять обо всех достижениях и победах учащихся и выпускников специальных коррекционных образовательных учреждений (которых не мало) в том числе и в средствах массовой информации. Такого рода деятельность позволит изменить представление о том, что специальные школы являются своего рода резервациями для детей-инвалидов, и дадут понимание слова «специальная» как подобранная именно для твоего особого ребенка система обучения, благодаря которой он получит качественное образование.

Список литературы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (в ред. от 31

- декабря 2014 г.) // Собрание законодательства РФ. – 2012. – № 53 (ч. 1). – Ст. 7598.
2. Акимова, С. А. Инклюзивное образование глазами современного подростка / С. А. Акимова, Т. Н. Яковлева // Учиться и жить вместе: открытое пространство инклюзии: Материалы Всероссийского форума продвижения идей и принципов инклюзивного образования (Казань, 26 – 28 февраля 2015 г.). – Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2015. – Ч. I. – С. 21-27.
 3. Белявский, Б. В. Вопросы обучения детей со сложной структурой дефекта в Российской Федерации / Б. В. Белявский // Учиться и жить вместе: открытое пространство инклюзии: Материалы Всероссийского форума продвижения идей и принципов инклюзивного образования (Казань, 26 – 28 февраля 2015 г.). – Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2015. – Ч. I. – С. 6-21.
 4. Загарина, А. И. Особенности нормативно – правового регулирования внедрения института инклюзивного образования в РФ / А. И. Загарина // Учиться и жить вместе: открытое пространство инклюзии: Материалы Всероссийского форума продвижения идей и принципов инклюзивного образования (Казань, 26 – 28 февраля 2015 г.). – Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2015. – Ч. I. – С. 233-240.
 5. Инклюзивное образование: право, принципы, практика / сост. Н. В. Борисова, С. А. Прушинский. – М.: Владимир: Транзит - ИКС, 2009.
 6. Калягина, Е. А. Психологическая готовность педагогов и родителей к реализации инклюзивной практики в образовательных учреждениях (на примере Республики Хакасия) / Е. А. Калягина // Психология образования: Модернизация системы образования в условиях введения в действие новых профессиональных стандартов» (Москва, 8 – 10 апреля 2014 г.) Материалы X Всероссийской научно-практической конференции. – М.: Общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России», 2014. – С. 145-147.
 7. Классен В.Я. Система образования детей с ограниченными возможностями здоровья Самарской области: направления

и перспективы развития// Материалы форума «ПФО – открытое пространство для инклюзии: теория, практика и перспективы развития».- Самара: СГООИК «Ассоциация Десница»: ООО «Офорт», 2012.

8. Лыкова Д., Савичев А. Инклюзивное образование как форма взаимодействия разных социальных групп в гражданском обществе / Д. Лыкова, А. Савичев //Гражданское общество в современном мире: материалы VIII-ой Международной научной конференции студентов, магистрантов и аспирантов, посвященной 70-летию Победы в Великой Отечественной войне. Самара, 2 – 3 апреля 2015 года / отв. ред. В. К. Дуюнов. – Самара: Самар. гуманитар. акад., 2015. – С. 273 – 275.
9. Родин Ю. И. Модель многоуровневого обучения в воспитании детей с нарушением в развитии// «Психология образования: Модернизация системы образования в условиях введения в действие новых профессиональных стандартов» Материалы X Всероссийской научно-практической конференции – М.: Общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России», 2014. – С. 302 – 306.
10. Соловьева, О. А. О специфике организации образовательного процесса в школах с инклюзивными классами / О. А. Соловьева // Учиться и жить вместе: открытое пространство инклюзии: Материалы Всероссийского форума продвижения идей и принципов инклюзивного образования (Казань, 26 – 28 февраля 2015 г.). – Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2015. – Ч. II. – С. 224-230.
11. Холодная, М. А. Психологические основы инновационного образовательного проекта «Математика. Психология. Интеллект» / М. А. Холодная // «Психология образования: Модернизация системы образования в условиях введения в действие новых профессиональных стандартов» Материалы X Всероссийской научно-практической конференции. – М.: Общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России», 2014. – С. 404 - 409.
12. Шепелева А. Школа – для всех // Российская газета, 31 августа 2007 (с.16).

13. <http://rnk-concept.ru/5127>
14. <http://old.mon.gov.ru/dok/akt/6591>

УДК 37.013.77

ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ К РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Л.В. Годовникова

Белгородский институт развития образования, г. Белгород, Россия

В настоящее время в связи с повсеместной организацией инклюзивного (включённого) образования привычная категория детей группы риска обычных образовательных организаций пополнилась ещё одной группой школьников – с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

В нашей стране насчитывается более двух миллионов детей с ограниченными возможностями, что составляет 8% детской популяции, из них около 700 тысяч составляют дети-инвалиды [1]. И по данным различных источников, к сожалению, в последние десятилетия это число постоянно увеличивается. В Белгородской области официально обучаются в 2015-2016 учебном году в дошкольных и общеобразовательных организациях 876 детей с ОВЗ (при населении области в 1,5 млн. человек это значительная цифра, особенно если учесть стихийную инклюзию детей, не прошедших обследование в ПМПК). В связи с этим значимость развития инклюзивного образования приобретает особую актуальность.

Для успешного осуществления инклюзивного воспитания и обучения необходимы запас знаний об особенностях детей с ограниченными возможностями здоровья, умений и навыков работы с детьми с особыми образовательными потребностями. Образовательные организации в основном нацелены на создание материально-технических и учебно-методических условий для детей с ОВЗ. Кадровые условия связывают с готовностью специалистов психолого-педагогического и медико-социального сопровождения к реализации образовательной инклюзии. Однако, на наш взгляд, неоспоримым фактом является ключевая роль

педагога в реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями. В этой связи в Белгородском институте развития образования для всех слушателей введён специальный модуль, посвященный проблемам организации инклюзивного образования детей с ОВЗ. Причём данный модуль обязателен для изучения слушателями независимо от общей тематики дополнительной профессиональной программы и категории слушателей.

В качестве тем, рекомендуемых к изучению в составе модуля, предлагаются следующие: «Современные тенденции развития специального образования: от дифференциации к интеграции и инклюзии», «Вариативность образования детей с ограниченными возможностями здоровья в федеральном законе “Об образовании в РФ”», «Особенности психического развития и особые образовательные потребности детей с ОВЗ», «Создание специальных условий обучения и воспитания в образовательных организациях для детей-инвалидов и детей с ОВЗ», «Психолого-педагогические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья», «Общие и специальные требования к формированию жизненной компетенции детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации».

Так, тема «Современные тенденции развития специального образования: от дифференциации к интеграции и инклюзии» включает изучение вопросов, связанных с развитием инклюзивного образования в России и за рубежом (Развитие отношения общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в становлении системы специального образования).

Периодизация эволюции отношения общества к лицам с ОВЗ (Н.Н. Малофеев). Характеристика V периода эволюции «от равных прав к равным возможностям; от «институционализации» к интеграции». Этапы становления системы специального образования: возникновение первых специальных заведений; становление системы специального образования, развитие и дифференциация системы специального образования; интеграция в специальном образовании инклюзия. Интеграция и инклюзивное образование лиц с ОВЗ, детей-инвалидов. Инклюзия как долгосрочная стратегия развития образования детей с ОВЗ. Принципы инклюзии.

Условия эффективной реализации интеграции и инклюзии (нормативно-правовые, материально-технические, программно-

методические, психологические, профессиональная компетентность педагогов)).

Тема «Вариативность образования детей с ограниченными возможностями здоровья в федеральном законе “Об образовании в РФ”» подразумевает изучение статьи 79 Федерального закона «Об образовании в РФ» (ФЗ-№273) об образовании детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Вариативность условий получения образования детьми с ОВЗ согласно ФЗ-№273: инклюзивное образование (совместное обучение в одном и том же классе со сверстниками по основной образовательной программе (ООП), адаптированной образовательной программе (АОП)); обучение в отдельных классах по АОП (адаптированной основной общеобразовательной программе); в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по АОП; обучение на дому или в медицинских организациях; оказание помощи в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

Педагогов в рамках данной темы знакомят с федеральным государственным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья как базовым инструментом реализации конституционных прав на образование детей с ОВЗ [2].

Особое значение придаётся изучению темы «Особенности психического развития и особые образовательные потребности детей с ОВЗ».

Данная тема знакомит с понятиями «ребенок с ограниченными возможностями здоровья», «отклонение психического развития» (психический дизонтогенез), изучаются параметры психического дизонтогенеза, структура нарушения развития (дефекта): первичные, вторичные, третичные нарушения (по Л.С. Выготскому), общие и специфические закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья).

В теме «Создание специальных условий обучения и воспитания в образовательных организациях» педагоги знакомятся с особыми образовательными потребностями детей с ОВЗ. Изучаются дифференцированный и индивидуальный подходы к определению образовательной программы, направлений и содержания психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ. Определяются специальные образовательные условия для каждой

категории детей с ОВЗ: наличие программы коррекционной работы, адаптированных образовательных программ, учет особенностей развития каждого ребенка, применение специальных методов и средств обучения, создание адекватной среды жизнедеятельности, участие в образовательном процессе специальных педагогов, предоставление психологических и социальных услуг, организация сетевого взаимодействия и т.п.

Особое внимание уделяется вопросу разработки адаптированной основной образовательной программы. В рамках данной проблемы изучается ряд вопросов: программа коррекционной работы, адаптированная образовательная программа, адаптированная основная общеобразовательная программа, индивидуальный образовательный маршрут.

Кроме того, обязательным в подготовке к реализации инклюзивного образования являются вопросы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Специалисты сопровождения рассматривают вопросы, связанные с созданием психолого-педагогических условий для полноценного становления, развития личности в совокупности ее когнитивных, эмоциональных, мотивационно-потребностных характеристик, а также защитой прав ребенка на получение образования и развития в соответствии со своими потенциальными возможностями в реальных условиях его существования. Особое внимание уделяется мультидисциплинарному подходу к организации комплексного сопровождения детей с нарушениями речевого развития в образовательной организации.

Для специалистов психолого-педагогического сопровождения разработан целый ряд дополнительных профессиональных программ повышения квалификации.

Наиболее востребованными являются следующие программы: «Психолого-педагогические основы социальной работы в образовательном учреждении» (категория обучающихся - социальные педагоги образовательных организаций), «Актуальные вопросы психологического сопровождения образовательного процесса» (педагоги-психологи образовательных организаций), «Актуальные вопросы психологического сопровождения образовательного процесса в дошкольных образовательных организациях в условиях введения ФГОС ДО» (педагоги-психологи ДОО), «Актуальные вопросы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения лиц с ограниченными возможностями

здоровья» (председатели ПМПК (к)), «Современные подходы к организации коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда общеобразовательной организации» (учителя-логопеды ОО), «Современные подходы к организации коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда дошкольных образовательных организаций в условиях введения ФГОС дошкольного образования» (учителя-логопеды ДОО), «Психолого-педагогическая компетентность педагога в сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях их интеграции в образовательную среду» (педагоги, работающие по адаптированным основным образовательным программам), «Повышение качества системы коррекционно-развивающего обучения детей дошкольного возраста» (заведующие и старшие воспитатели ДОО), «Модели организации инклюзивного дошкольного образования» (воспитатели ДОО).

Кроме того, в рамках реализуемого на базе БелИРО проекта «Разработка и внедрение системы подготовки педагогических кадров к реализации системно-деятельностного подхода» проводятся курсы по подготовке тьюторов. По программе «Организация деятельности тьютора образовательной организации в условиях коррекционного инклюзивного образования» за два года обучено 50 тьюторов и в текущем учебном году опять поданы заявки от потенциальных слушателей. А в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы в 2014 и 2015 годах проведено обучение 269 педагогических работников по программе «Организация инклюзивного образования детей-инвалидов, детей с ОВЗ в общеобразовательных организациях».

В 2016 году департаментом образования Белгородской области запущен проект «Вовлечение детей с ограниченными возможностями здоровья в творческую деятельность», поэтому в БелИРО планируется повышение квалификации 180 педагогов дополнительного образования по программе «Совершенствование методики и содержания дополнительного образования детей с ОВЗ».

Таким образом, ключевым вопросом подготовки образовательных организаций Белгородской области к реализации инклюзивного образования учащихся с ограниченными возможностями здоровья мы считаем подготовку педагогических

кадров, включая повышение квалификации специалистов психолого-педагогического и медико-социального сопровождения.

Список литературы

1. Дети-инвалиды: задача со многими неизвестными [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://statistika.ru/zdr/2007/12/12/zdr_9933.html.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/?page_id=556.

УДК 37 (376)

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ю.В. Гриценко

*Школа с углубленным изучением экономики и информатики №1355,
г. Москва, Россия*

Если есть стремления достичь желаемой цели, то будут пути решения и результат.

Инклюзивное образование-обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (НФ закон об образовании в РФ №273-ФЗ от 21.12.2012 г.).

Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы явилась генеральным документом в решении основных задач по обеспечению доступности образования на всех его уровнях. Международная конференция «Инклюзивное образование» (июнь 2015 г., Москва), стала научно-практической площадкой в продвижении идеи инклюзии с целью ее практического воплощения в образовании России. Находясь среди людей, «зараженных» идеей инклюзии, увлеченных своим делом, воодушевленных определенными результатами (на Конференции, на семинарах и др.), кажется, что на самом деле в России люди поняли значимость данного направления в образовании, но это далеко не так. Стоило вернуться

в обыкновенную Московскую школу и заговорить на тему инклюзивного обучения, как выясняется, что учителя (а это главные участники инклюзии!) практически ничего не знают об этом и не очень-то стремятся знать; имеют лишь некоторое представление об организации инклюзивного обучения специалисты школы – логопеды, психологи, дефектологи.

А программа «Доступная среда» стартовала в 2011 г. – пошел шестой год!

В соответствии с письмом Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 г. №АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами в субъекте РФ»; на основании «Закона об образовании» в РФ ст. 79 «Организация получения образования обучающимся, с ограниченными возможностями здоровья», в 2015-16 учебном году администрацией образовательного комплекса было принято решение обучать детей-инвалидов и детей с ОВЗ, нуждающихся, в организации обучения, по адаптированным программам (VIII вида, V вида – по рекомендации ЦПМПК), и коррекционном сопровождении специалистами: логопедом, психологом, дефектологом.

Учащиеся 7 класса (2 мальчика и девочка) с особыми образовательными потребностями прибыли из школы-интерната VIII вида в общеобразовательное учреждение - по месту жительства.

Первая проблема перед администрацией школы - это размещение - выделение класса, для обучения в группе по адаптированной программе.

Вторая проблема - обеспечение специальной литературой, где встал вопрос понимания ст. 79 п. 3, 11 ФЗ «Об образовании»: «При получении образования обучающимся с ОВЗ и детям-инвалидам предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, дидактические материалы и иная учебная литература...» - ограничились на первое время учебниками.

Третий вопрос – кто будет обучать? Специально обученных учителей нет, только в перспективе - прохождение курсов повышения квалификации, причем без особого энтузиазма со стороны учителей.

Первый вопрос – «Зачем им это надо?», все имеют высшее педагогическое образование, успешно обучают детей по различным

Программам общего обучения и не видят необходимости переключаться на коррекционное обучение, да и когда?

Все загружены «под завязку». Включились в образовательный процесс специалисты - логопед, дефектолог, психолог, учителя-энтузиасты. Совместно разработали предметные адаптированные программы обучения (на основе «Адаптированной основной общеобразовательной программы образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»), коррекционно-развивающие программы психологического, логопедического и дефектологического сопровождения. В рамках образовательного процесса была создана атмосфера эмоционального комфорта, принятие особенностей каждого из детей, формирование позитивной социально-направленной учебной мотивации. Положительной динамикой явилось самое главное, это то, что дети счастливы, что учатся в большой, красивой школе вместе с другими детьми, чувствуют себя «на равных» (рассказы о том, как они учились в интернате, вызывало слезы). За короткое время нашли себе друзей, на перемене общаются с другими детьми и дети их «принимают!», в отличие от взрослых - педагогов, имеющих высшее педагогическое образование. Вариант обучения в группе по сходным нарушениям – лучший вариант, хотя и с вынужденными дополнительными нагрузками для учителей и специалистов.

Вариант, когда один-два ребенка (V вид – дети с тяжелыми нарушениями речи), нуждающиеся в индивидуальной программе обучения – обучаются в классе с детьми, обучающимися по общей программе – пока абсурд. Учителя озабочены тем, чтобы успеть, «выдать» информацию и тот самый объем, который увеличивается с каждым годом, при этом уложиться в отведенное время и когда это получается, то с облегчением «выдохнуть»- успела. А что при этом поняли и приняли дети – уходит на второй план, о качестве обучения думать некогда, так как впереди еще одна проблема: заполнить «все бумаги» + электронный журнал. А тут предлагают «инклюзию»- включение в образовательный процесс «особых» детей на равных условиях, при этом всем понятно, что равных условий в принципе не может быть, так как эти дети нуждаются в индивидуальном подходе, как минимум и в индивидуальной программе обучения – как максимум.

Дети инклюзивного обучения – это дети, на которых «разгоняться» не получится, нужно «притормозить», просто

«выдать» информацию с ними не пройдет. Детям с ОВЗ необходимо объяснить, разъяснить, показать – собственно делать то, что в прежние, не столь уж далекие времена, делали учителя, но уже отвыкли от такого способа обучения, или их «отучили», загрузив огромным объемом дополнительных обязанностей.

Многочисленные издания по организации инклюзивного образования не отвечают на вопрос конкретной организации непосредственно урока в классе, где есть ребенок с особыми образовательными потребностями. Опыт Российских педагогов невелик, чаще всего это бравада, если реально пробуешь повторить предложенные способы – не работает! Опыт зарубежных специалистов разнообразен, но там не экономят на специалистах – тьюторах, дефектологах, логопедах, поэтому есть результат, у нас же специалистов, в наше непростое время, сокращают «за ненадобностью», при этом громко кричат об инклюзии и все перекладывают на давно перегруженного учителя.

Важной задачей, на мой взгляд, является выработка алгоритма построения урока при включении в образовательный процесс детей с особыми возможностями здоровья и обучающимися по индивидуальным программам, при обязательном сопровождении специалистом (но это на будущее, т.к. пока нужного количества специалистов не предусмотрено штатом!). Сейчас же, для того, чтобы дети с условной нормой в полной мере получали знания, а дети с ОВЗ – не отсиживаться на уроке, единственно верным можно назвать следующий способ обучения: дети с ОВЗ индивидуально обучаются по основным предметам, остальные предметы – в классе, со всеми детьми. Небольшой опыт такого обучения показывает неплохую динамику, но для реализации такой формы обучения все равно необходимо увеличивать штат педагогов и специалистов. На будущий учебный год предполагаем организацию подобного обучения, так как количество детей, нуждающихся в особом сопровождении, увеличивается в массовой школе.

Список литературы

1. Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции/ под ред. С.В. Алехиной.-М.:МГППУ,2015.-528с.

2. Федеральный закон об образовании в РФ №273-ФЗ. Принят Государственной думой РФ 21.12.2012 г.
3. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации/Отв. Ред. С.В. Алехина.-М.:МГППУ, 2012.-92с.

УДК 37

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ-АУТИСТАМИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

*Г.П. Жукова, Ю.В. Пальчик, С.Б. Князькина
Школа №139 г.о. Самара, Россия.*

Аннотация. Из опыта работы общеобразовательного учреждения по работе с детьми с аутистическими расстройствами.

Ключевые слова: аутизм, дети-аутисты, инклюзивное обучение, социализация детей с ОВЗ.

В новых компетенциях профессионального стандарта обязательной является работа в условиях реализации программ инклюзивного образования. Это необходимость, перед которой стоит не только современная школа, но и общество в целом, т.к. количество детей с ОВЗ возрастает с каждым годом. И, к большому огорчению, возрастает число детей с нарушениями психогенетического характера. В «Комсомольской правде» от 17 февраля 2016 года в статье «Как найти управу на безбашенных детей?» приведены такие цифры «несколько лет назад соотношение детей-аутистов и обычных было 1 на 1000, сейчас 1 к 68». И это только те дети, диагноз которых подтверждён. Если прибавить сюда детей с СДВГ (синдромом дефицита внимания и гиперактивности), количество которых по последним данным составляет от 17 до 37%, детей с диагнозами «дислексия», «дисграфия» и другими неврологическими отклонениями, то получаются страшные цифры. И если раньше чаще всего подобная ситуация становилась в основном проблемой семьи, то сейчас она становится уже государственной.

В нашей школе восьмой год обучаются дети с ОВЗ, в том числе и дети-аутисты, поэтому у нас есть определённый опыт работы с ними, возможность наблюдать за развитием и ростом этих

детей. Я не буду останавливаться на причинах рождения детей с такими нарушениями, их очень много и они очень разные; важнее научиться понимать и принимать этих деток, работать с ними, максимально социализировать.

Характерные особенности проявления аутизма:

- нарушение социального развития (отсутствие интереса к социальным контактам с родителями и другими взрослыми, отсутствие или недоразвитие эмоциональной привязанности);
- отсутствие или недоразвитие речи;
- необычные реакции на среду (выраженное стремление к одиночеству, повторяющийся характер движений, фиксация на одном аспекте предмета);
- стереотипность в поведении и сопротивление даже малейшим изменениям в жизненном порядке или окружающей обстановке.

Кроме этих признаков у каждого ребёнка свои индивидуальные особенности, зачастую усложняющие работу

На мой взгляд, проблема работы с этими детьми связана с недостатком теоретических знаний у всех сторон воспитательного процесса. Многие считают, что дети-аутисты должны учиться в специализированных школах, но международный и отечественный опыты доказывают, что наибольшего успеха такие дети достигают именно в условиях инклюзивного обучения. Сохранённый интеллект, отличная память, хорошее визуальное восприятие позволяют ему осваивать учебный материал. Трудности возникают в установлении контактов со сверстниками и учителями, потому что у таких детей часто проявляется неадекватное поведение.

Так как эти нарушения выявляются не с рождения, родители часто упускают время для развития детей. Но у многих детей с типичной формой аутизма признаки могут проявляться уже на первом году жизни (например, моторные или вербальные стереотипы). Хорошо было бы просвещать родителей ещё до рождения ребёнка. Работа профессиональных детских психологов в школах будущих мам, консультации после рождения ребёнка могли хотя бы частично помочь в работе с такими детьми. Но, к сожалению, не все наши психологи принимают эти диагнозы, опыта работы с такими детьми очень мало, поэтому основная нагрузка лежит на родителях, а потом и на школе.

Многие родители всю нагрузку берут на себя, получают психологическое образование, участвуют в мероприятиях по данной проблеме, поэтому каждый из них для своего ребёнка становится самым главным и грамотным специалистом.

И когда воспитатели, учителя работают с такими родителями в содружестве, в тесном контакте, результат проявляется гораздо быстрее. А для воспитателей и учителей основной проблемой является недостаточность теоретических знаний. Ведь аутизм бывает разных типов, проявляется он у каждого ребёнка индивидуально, и, следовательно, работа с каждым ребёнком должна быть строго индивидуальной. Идеальный вариант, если у каждого ребёнка с таким диагнозом был бы тьютор с психологическим образованием, но в школьном штате их нет, как нет и специалистов, имеющих опыт работы с аутистами.

Опыт работы нашей школы показывает, что реального результата можно достичь только в тесной работе всех учителей, психолога и родителей. Когда ребёнок с таким диагнозом приходит в школу, директор Раткевич И.В. проводит с родителями очень подробную беседу, в которой обе стороны выясняют все особенности работы с данным ребёнком, обозначают обязанности каждой стороны: что попытается сделать школа, а что должны делать родители (например, сопровождать ребёнка во всё время его пребывания в школе). И если школа берёт такого ребёнка, она не может гарантировать обязательного его роста. Далее необходим обязательный минипедсовет с участием родителей и психолога, которые объяснят особенности именно этого ребёнка, особенности общения с ним, действенные поощрения и наказания. Для каждого ребёнка у нас составляется индивидуальная образовательная программа, учитывающая психологические особенности ребёнка, его интересы и способности. Учителя тесно сотрудничают и с родителями, и друг с другом. Здесь, самое главное, не уйти в сторону жалости и снисхождения или, наоборот, в сторону равнодушия.

Но самым действенным в социализации таких детей является терапия посредством общения со сверстниками. Когда учитель на доступном детям языке объясняет особенности их одноклассника, правила общения с ним (например, нельзя сильно кричать, просить его что-то сделать в первый раз и т.д.), то учащиеся очень скоро перестают чураться таких детей и общаются с ними на равных. Очень важна и работа с родителями одноклассников. Здесь уже

многое зависит от того, как учитель сможет донести до них суть проблемы и способы работы. То есть в настоящее время помимо родителей, основная нагрузка ложится на учителей, на их знания, которые должны постоянно расширяться. На первое место я бы поставила самообразование учителя. В последнее время проблемам работы с детьми с ОВЗ, в том числе и с детьми-аутистами посвящается специальная литература, чаще появляются статьи в «Учительской газете», много материалов и в интернете.

Больше внимания данному вопросу необходимо уделять при курсовой подготовке учителей. К сожалению, лекции нам часто читают люди, которые знакомы с этой проблемой лишь теоретически. Но не менее важным, а для кого-то и более, является живое общение с людьми, которые непосредственно работают с такими детьми. Круглые столы, конференции, участниками которых были бы и родители, смогли бы оказать гораздо большую помощь, чем чтение самой передовой литературы.

Работа с детьми с ОВЗ будет иметь эффект, если обеспечен комплекс условий: знание каждым учителем психологических особенностей каждого учащегося и применение этих знаний в каждодневной работе; создание в коллективе учащихся толерантной среды; соблюдение корректности даже в самых критических ситуациях (в этом часто выручает чувство юмора). Работа с такими детьми требует не только последовательных воспитательных действий, но и чуткости, такта, осторожности в обращении, особенно в присутствии других детей.

Серьёзной проблемой является для детей-аутистов сдача экзаменов. Современное законодательство ставит этих детей при сдаче итоговой аттестации в равные условия с обычными детьми. Но для них стрессом является всё новое, а здесь не только незнакомое помещение, но и новые люди – дети и преподаватели в аудитории. И уж если мы говорим о гуманизации образования, давайте начнём с этих детей.

Широкая информированность всех должна привести к тому, что детей-аутистов не должны сторониться, родители не должны их стесняться и скрывать. Никто не застрахован от рождения в его семье ребёнка с таким диагнозом. И уж если такое случилось, не надо ставить на таком ребёнке крест. Из таких детей часто вырастают гениальные люди, нужно только к ним проявлять больше любви и внимания.

Успехов вам в вашей нелёгкой работе!

Список литературы

1. Гущин Ю.В. Психический дизонтогенез Психология человека.<http://www.psibook.com/>
2. Данилова Н.И. Психофизиология. М.,1998.
3. 3.Конюхова К., Милкус А. Как найти управу на безбашенных детей? КП от 17.02.2016.
4. Лубовский В.И., Сорокин В.М., Шипицына Л.М. Специальная психология. Учебник для студентов высших учебных заведений для направлений подготовки бакалавров. М, Речь, 2010.
5. Малых С.Б., Егорова М.С., Мешкова Т.А. Основы психогенетики. М., Эпидавр, 2009.

УДК 37

МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ АДРЕСНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ МБОУ ШКОЛЫ №139 Г.О. САМАРА)

С.Б. Князькина

Школа №139» г.о. Самара, Россия

Наша школа работает в формате инклюзивного образования уже 8 лет. За это время прошёл непростой процесс становления, формирования единой команды неравнодушных, ищущих педагогов, психологов, логопедов, заинтересованных родителей и детей, нуждающихся в нашей поддержке и помощи. На сегодняшний день можно говорить о состоявшемся скоординированном взаимодействии учитель-ученик, учитель-родитель, ученик с ОВЗ-обычный ученик. Включая каждого ребёнка с ОВЗ в образовательный процесс, мы стремимся максимально сочетать условия и возможности нашего учреждения, учитывать особенности каждого ребёнка, понимать его потребности.

Когда принималось решение о реализации инклюзивного образования, когда высказывались сомнения и шли порой непростые споры о будущем школы(это сегодня инклюзия-норма цивилизованной жизни и всем понятно, что по-другому и быть не должно), мы предполагали, что в школе будут учиться дети с

нарушением опорно-двигательной системы. Но жизнь всегда вносит свои коррективы. В школу привели родители детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, и расстройством РАС. К тому времени, благодаря целенаправленной координаторской работе администрации школы, мы, учителя, прониклись идеей инклюзивного образования, получили первые знания и навыки профессиональной, психологической и личностной ориентации в условиях инклюзивной образовательной среды.

Теперь у каждого педагога есть свой опыт работы с детьми с ОВЗ, он накапливается, он работает, он становится основой дальнейшей практики работы с такими детьми. Мы собираем, обобщаем, охотно делимся находками, открыто разговариваем об ошибках; в нашей школе педагогические советы, посвящённые работе с детьми с ОВЗ-система. И всё же каждый ребёнок индивидуален, каждый раз учителю приходится заново открывать для себя технологию работы, искать приёмы и методы, которые дадут результат именно с этим ребёнком. Поэтому мы давно поняли, что работа с такими детьми может быть только адресной. Вот так, сочетая наши школьные наработки и постигая особенности каждого ученика с ОВЗ, строится система инклюзивного образования в нашей школе. Поставив задачу создания адаптивной среды в школе, пришлось трансформировать всю школьную образовательную систему. Создание материально-технической базы, приобретение специального оборудования, усиление социально-педагогической службы – неполный перечень вопросов, который пришлось решать руководству школы. Инклюзивная образовательная среда формируется у нас целой командой педагогов и специалистов-коллективом, работающим в междисциплинарном сотрудничестве, образующим единую образовательную модель. Сегодня мы видим, что сделано много, но для успешной работы нужно гораздо больше. Для детей с расстройством РАС нужны тьюторы, психологи-специалисты в этой области психологии, дефектологи, т.е. профессионалы, способные оказать помощь в нужный момент. Да и сам учитель, работающий с детьми с ОВЗ такого типа, должен владеть основами этих специальностей. Невозможно переоценить важность формирования профессиональной компетентности в работе с детьми с ОВЗ. Не личный энтузиазм и желание учителя помочь ребёнку должны стать основой этой работы, а высокий профессионализм, основанный на знаниях психофизического

развития детей с ОВЗ, методиках и технологии организации образовательного и коррекционного процесса. Мне, учителю, работавшему 4 года с ребёнком с расстройством РАС, пришлось с горечью наблюдать, насколько сложным оказался для ребёнка период перехода из начального звена школы в среднее.

Сейчас в моём классе ребёнок с нарушением опорно-двигательного аппарата. И жизнь заставляет решать новые задачи. Прелестная милая девочка, до этого не имевшая опыта общения с детским коллективом, маленькая и взрослая одновременно.

Первый вопрос, который возникает, - вопрос толерантности: как сделать, чтобы ребёнок не только не чувствовал себя лишним или особенным, как научить его быть равным во всём, как научить детей относиться к У. как к равной. Конечно, в нашей школе нет предрассудков и стереотипов по отношению к инвалидности. Родители всех детей знали заранее, что школа, в которую они отдают детей, - инклюзивная. Более того, большинство родителей считают для своих детей это нужным и полезным, справедливо полагая, что естественная среда, где есть такие дети, воздействует гораздо сильнее, чем любые разговоры о толерантности, милосердии и человеколюбии. Конечно, мы и сейчас проводим консультативную и просветительскую работу, направленную на принятие идеологии инклюзивного образования, так как понимаем, как мешает недостаток информации у школьников об инвалидности и о возможностях их сверстников-детей с ОВЗ.

В нашем арсенале самые разные виды работы: от классных часов до ролевых игр; все внеклассные, досуговые и школьные мероприятия продумываются с учётом того, что в них активно участвуют дети с ОВЗ, стараемся сделать это ненавязчиво и достойно. На торжественной линейке 1 сентября первый звонок давала девочка-колясочница. Никого это не удивило, а в воспитательном плане дало многое, ведь формирование толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья – основа, на которой возможна инклюзия. Это уже потом будут и беседы, и работа со школьниками (и не только в классах, где есть такие дети, а со всеми обучающимися), работа с родителями детей с ОВЗ, а также с родителями здоровых детей, а начало положено в самый первый день.

В классах, где есть ребёнок-колясочник, - негласное правило: первым из класса выходит именно он. Наблюдаю, как дети без подсказок учатся заботиться о таком ребёнке: в столовой готовят

приборы, убирают посуду, в классе поправляют парту, играют «на равных» на перемене. Это не унижающая жалость – это цивилизованные отношения разных людей. Большое счастье, что родители сумели купить ребёнку коляску с электрическим управлением и очень жалко, что это – забота родителей, а не государства. Во всяком случае, могу с уверенностью сказать, что ребёнок, который впервые в жизни оказался в детском коллективе, чувствует себя равноправным и равноценным.

А это – важная составляющая успешной социализации и дальнейшего полноценного участия девочки в жизни общества.

Для ребёнка с ОВЗ в нашей школе разрабатываются индивидуальные учебные планы на основе базисного учебного плана. Для нас норма – осуществление индивидуального подхода к таким детям при организации воспитательно-образовательного процесса. У Ульяны большое желание как можно дольше находиться в классе на занятиях, но нельзя нарушать рекомендации врачей по нормативам нахождения в статичном положении. Приходится выбирать оптимальный режим для ребёнка, учитывающий её интересы. Для девочки важно включение в обучение визуальных средств, различных предметных, сенсорно обогащённых материалов не только потому, что у ребёнка преобладает наглядно-действенная форма мышления, но и потому, что действия ребёнка замедленны и врачи рекомендуют использовать любые двигательные возможности.

Таким образом, сложился индивидуальный стиль работы с ребёнком. В нашем случае это сочетание нескольких видов обучения: уроки в классе, индивидуальные занятия и дистанционное обучение. Помогает и работа психолога в сенсорной комнате, где у ребёнка есть возможность снять мышечное напряжение, усталость, скорректировать настроение, получить советы в каком-то конкретном случае. Психолог проводит коррекционные занятия, направленные на решение возникших конкретных проблем и долгосрочных, нацеленных на будущее. Такую работу приходится вести не только с детьми, но и с родителями, ведь родители детей с ОВЗ особенные. Неся груз тревоги за будущее своего ребёнка, часто не находя поддержки и оставаясь со своими проблемами один на один, они чувствуют себя брошенными обществом, теряют надежду, подвержены резкой смене настроения и даже депрессивному состоянию.

Школа – единственный уголок надежды, поэтому и требования к школе высокие. Конечно, школьный психолог не в состоянии ответить на мучающие родителей вопросы: почему я, почему с моим ребёнком такое случилось? Но успокоить, подбодрить, скорректировать настроение, дать рекомендации всем членам семьи, воспитывающим этих детей, ему по силам. Не случайно в нашей школе родители становятся помощниками. Родители-педагоги приходят к нам работать, другие ведут интереснейшие кружки. А вместе мы стараемся найти подход к каждому ребёнку, учитывая его особенности и понимая его возможности.

УДК 37

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАС В НАЧАЛЬНОЙ И СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ: ПРИЧИНЫ, ПУТИ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Ю.В. Пальчик

Школа №139 г.о. Самара, Россия

Одной из актуальных проблем на сегодняшний день, является интеграция людей с ограниченными возможностями в общество. Формирование условий для их развития, функционирования в обществе, взаимодействия с другими людьми и окружающим миром, развития потенциала и активной жизненной позиции. В нашем докладе мы хотели бы остановиться на особенностях включения в школьную среду детей с расстройством аутистического спектра (РАС). Осветим причины трудностей, возникающих на пути социализации. Приведем примеры способов преодоления социальных барьеров.

Выбор данной категории не случаен. С одной стороны, во всем мире отмечается значительный рост числа детей с РАС. Так по данным Центра по контролю заболеваемости и профилактики США (US Centers for Disease Control and Prevention), уровень распространения аутизма среди детей на 2013 определяется как 1 из 50. К примеру, по данным на середину прошлого века эта цифра составляла 1 на 10 000. С другой стороны, в нашей стране мировой опыт работы с детьми с РАС перенимаются, но распространяются весьма точечно (причем стараниями родителей). Уровень же общей просвещенности педагогов в вопросе причин, специфики данного отклонения в развитии, способах работы с такими детьми,

возможностях коррекционной работы пока еще не столь высок. Наше учебное заведение имеет свой собственный многолетний, и весьма успешный, опыт работы с детьми с РАС. Но прежде чем поделиться своими наблюдениями и наработками, скажем несколько слов о самом расстройстве.

Аутизм является сложным нейробиологическим отклонением, которое обычно сопровождает человека на протяжении всей его жизни. Аутизм встречается во всех расовых, этнических и социальных группах, он в четыре раза более вероятен у мальчиков, чем у девочек. Когнитивные особенности, сопровождающие расстройство, мешают способности человека общаться и строить отношения с другими людьми. Симптомы могут варьироваться от очень незаметных до весьма серьезных. Все эти отклонения характеризуются различными степенями ухудшения в навыках коммуникации и социальных способностях, а также навязчивым поведением.

Учитывая сказанное выше, для ребенка с РАС само школьное пространство – это, в первую очередь, пространство, состоящее из барьеров. И барьеры эти не только социальные (возникающие в силу особенностей формирования у ребенка, использования социальных навыков), но и физические (если у ребенка есть, к примеру, непереносимость шума, физического контакта с другими людьми и п.д.), эмоциональные (повышенное чувство тревожности). И в зависимости от степени расстройства, методов введения ребенка в школьное пространство, методов коррекционной работы с ним эти барьеры могут оказаться преодолимым со временем, но могут стать так до конца и не разрушенным.

Будьте готовы к тому, что процесс социализации детей с РАС – это процесс длинной во всю школьную жизнь. На сегодняшний день довольно много известно о факторах, усугубляющих социальные проблемы детей с РАС: это и необычный характер обработки социальных стимулов мозгом, и особенности движения глаз при наблюдении социальных сцен, и сложность обработки множественности сигналов, присущих любому социальному взаимодействию [2]. Исследователи говорят о нескольких стилях социального взаимодействия, присущих детям с РАС (и наши наблюдения подтверждают данный факт). В зависимости от демонстрируемого ребенком стиля, мы можем ожидать те или иные

трудности социализации, поведенческие проблемы и должны выстраивать соответствующие коммуникативные ситуации.

Первая группа – это дети с отчужденным (замкнутым) стилем. Как правило, они не проявляют интереса к обществу других людей и зачастую деятельно избегают контактов с окружающими. Поведенческие проблемы могут быть ярко выражены, однако связать их с очевидными провоцирующими фактами не всегда удастся. Включение таких детей в массовый (классный) учебный процесс бывает очень сложным, а порой и невозможным.

Вторая группа – дети и с так называемым пассивным социальным стилем. Они принимают социальное взаимодействие, но сами к нему не стремятся, и в случае его невозможности не особенно огорчаются. Дети с пассивным стилем не отпугивают других детей, но трудности, связанные с адекватным реагированием и инициацией контакта, нередко приводят их к изоляции от сверстников. Но при правильном сопровождении, курировании такие дети органично вливаются в детский коллектив.

Третья группа – это дети активные, но необычные в общении. При высоком уровне языкового развития речь/коммуникация таких детей бывает односторонней и весьма эксцентричной. Так, ребенок может сказать нечто совершенно правдивое, но весьма неуместное или обидное. Поведенческие проблемы таких детей, как правило, ассоциированы с предсказуемыми стрессовыми ситуациями (например, новизной). Необычный же социальный стиль часто приводит к отторжению таких детей сверстниками.

Задача педагога, учитывая эти коммуникативные особенности помочь ребенку с РАС развить необходимые для включения в новую социальную (школьную) среду навыки общения. Ведь они не только помогут ему стать успешным в учебном плане, но и дадут ему чувство уверенности, спокойствия.

Когда ребенок с РАС приходит в школу, его окружает большое количество новых людей – детей и взрослых. Дети с РАС очень часто сталкиваются с проблемами там, где требуются социальные навыки высокого уровня, а потому на первом этапе им часто требуется сопровождение, требуется индивидуальная помощь в освоении новых для них норм пребывания, поведения, общения, диктуемых образовательным процессом. Только небольшая подгруппа детей с РАС способна относиться с эмпатией к другим людям, читать эмоциональные сигналы, договариваться с ровесниками [3]. Чтобы процесс «разрушения барьеров» прошел

быстрее и гладко, хорошо, если в классе уже есть знакомые дети – например те, с которыми ребенок обучался ранее или с которыми ходил на подготовительные занятия. Если таких детей нет, важной задачей психолога, учителя, родителя становится включение ребенка во взаимодействие с одноклассниками. Нейротипичные дети чаще всего сами подходят друг к другу, знакомятся, предлагают вместе поиграть. В случае с «особым» ребенком, инициатором общения детей часто становится взрослый.

Кроме того, детям класса необходимо объяснить, почему N так отличается от них – плохо говорит, необычно выглядит, странно себя ведет. Рассказать, что N трудно и объяснить, чем ему можно помочь. Для этого у нас разработана серия классных часов, бесед. Как правило, дети с готовностью откликаются на просьбы взрослых, если имеют достаточную информацию. И, кроме того, мы знаем, что отношение к тому или иному ученику класса у его одноклассников очень сильно зависит от отношения, демонстрируемого взрослым. Если учитель показывает положительное отношение к «особому» ребенку, не стараясь выделить его из всех детей, включает в урок, организует взаимодействие на уроке и перемене, в классе формируются отношения доброжелательности, сотрудничества и взаимопомощи, а это самое главное условие успешной адаптации детей с РАС в классе, «принятия» их другими учащимися.

Специалисты, работающие с детьми с РАС, могут развивать навыки коммуникации и социализации этой категории учащихся в любых видах учебной и внеучебной деятельности. Так, перемены предназначены не только для того, чтобы дети могли восстановить силы или выплеснуть накопившуюся энергию, но и приобретали навыки взаимодействия, учились правильно вести себя по отношению друг к другу. Навыки коммуникации и социализации прекрасно формируются при организации парной работы, работы в микрогруппах, ролевых игр, дежурства по классу и по школе, если учитель целенаправленно работает в этих направлениях. «У тебя нет карандаша? Подойди к Васе и попроси у него запасной. Ты помнишь, как это нужно сделать, или тебе нужна помощь?» «Наташа забыла, где в нашей школе находится библиотека.

Кто может ей помочь? Расскажи, как вы туда пойдете? А теперь проводи, пожалуйста, Наташу в библиотеку». Очень важно отработав какой-либо навык в одной ситуации, пробовать перенести его в другую ситуацию. Например, если ребенок

научился покупать булочку в школьном буфете, предложить родителям попробовать сделать это в магазине.

Но наш опыт показывает, что к пятому классу у многих из детей с РАС возникают большие трудности, даже если до этого они демонстрировали значительный прогресс. И причина этого не только в самой природе расстройства (даже дети с высокофункциональными формами аутизма всегда будут сталкиваться с проблемами в общении), но и в изменившейся социальной, учебной среде. Ведь ребенок попадает в расширенное пространство (большое количество кабинетов, расположенных на разных этажах), круг вынужденного контактирования также расширяется в разы (появление учителей-предметников, разновозрастной среды школьников). Остановимся на некоторых способах помощи ребенку с РАС в преодолении возникающих трудностей.

Для облегчения запоминания имен окружающих взрослых, можно предложить родителям ребенка сделать альбом с фотографиями и подписанными именами, рассматривать их дома, заучивать имена учителей. Рекомендуются также на первых порах ограничить круг общения ребенка учащимися его класса и несколькими учителями, постепенно расширяя этот круг в дальнейшем. На начальном этапе обучения в средней школе необходимо, чтобы пространство, в котором обучаются дети с РАС, было им знакомо и не вызывало боязни, поэтому перед началом занятий нужно провести экскурсию по тем помещениям, которые ему будут необходимы. Первое время ребенку с РАС необходимо сопровождение взрослого до тех пор, пока он не освоится в пространстве школы. Можно так же рассмотреть вопрос о частичном посещении учащимся с РАС групповых занятий при составлении их индивидуальной программы обучения. По мере адаптации ребенка с РАС в школе и в зависимости от состояния данного учащегося, количество групповых занятий можно увеличивать или уменьшать, если состояние ребенка временно ухудшилось.

В индивидуальной работе с ребенком с РАС классные руководители совместно с родителями могут использовать социальные истории, которые составляются заранее или совместно с ребенком. Социальные истории могут быть использованы для целого ряда различных потребностей, например: для акклиматизации ребенка к новой среде, чтобы развеять страхи и

неуверенность в себе, приучить к гигиене и чистоте, делать определенные процедуры. Социальные истории могут помочь ребенку выражать свои эмоции и мысли. Например, история может быть такая: «Я зол и расстроен. Я чувствую, что хочу кричать и бить других. Но если расстроить людей вокруг меня, то никто не будет играть со мной. Мои мама и папа сказали мне, что я должен сказать взрослому, который рядом со мной, что я расстроен. Я сделаю глубокий вдох и выдох и в ближайшее время буду чувствовать себя лучше»[6]. Кроме того большим подспорьем являются визуальные подсказки [6].

Но для успешного преодоления социальных барьеров ребенком с РАС необходима слаженная работа всего педагогического коллектива. Для этого мы предлагаем «Шпаргалку для взрослых, или Правила работы с аутичными детьми» [4]:

1. Принимать ребенка таким, какой он есть.
2. Исходить из интересов ребенка.
3. Строго придерживаться определенного режима и ритма жизни ребенка.
4. Соблюдать ежедневные ритуалы (они обеспечивают безопасность ребенка).
5. Научиться улавливать малейшие вербальные и невербальные сигналы ребенка, свидетельствующие о его дискомфорте.
6. Чаще присутствовать в группе или классе, где занимается ребенок.
7. Как можно чаще разговаривать с ребенком.
8. Обеспечить комфортную обстановку для общения и обучения.
9. Терпеливо объяснять ребенку смысл его деятельности, используя четкую наглядную информацию (схемы, карты и т. п.).
10. Избегать переутомления ребенка.

Список литературы

1. Барбера М.Л. Детский аутизм и вербально поведенческий подход. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.
2. Волкмар Ф.Р., Вайзнер Л.А. Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей: В 3 кн. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.

3. Гринспер С., Уидер С. Наты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления. – М.: Теревинф, 2013.
4. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для родителей: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. — СПб.: Издательство «Речь», 2007.
5. Мелешкевич О., Эрц Ю. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА): принципы коррекции проблемного поведения и стратегии обучения детей с расстройствами аутистического спектра и другими особенностями развития. – Самара: Издательский Дом «Бахрах-М», 2014.
6. <http://autismschool.by/materialy/socialnye-istorii/20148/vizualnye-podskazki-na-mnogie-sluchai-zhizni.html>

УДК 316.6

**РАБОТА ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ САМООПРЕДЕЛЕНИЮ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ**

Л.В. Постникова

Школа №2 «ОЦ» с. Кинель-Черкассы Самарской области, Россия

В условиях современного общества, острое социально-экономическое значение имеет проблема трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим особый интерес представляет профессиональная ориентация детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, поскольку именно в этом возрасте закономерно поставлен вопрос выбора своего жизненного пути.

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ является обеспечение оптимального развития ребенка и его успешная интеграция в социум.

Выбор профессии весьма сложный и порой долгий мотивационный процесс. Особенно трудно он дается детям с ограниченными возможностями. Причем, выбор профессии

является достаточно сложным и напряженным этапом не только для самих подростков, но и для их родителей.

Очевидно, что в решении этой проблемы существенную роль играет система организационно-методических и практических мероприятий по профессиональной ориентации и профессиональному самоопределению учащихся с ОВЗ, ставящая целью не только предоставление информации о мире профессий и дающая основу профессиональной ориентации, но и способствующая личностному развитию учеников, формированию у них способности соотносить свои индивидуально-психологические особенности и возможности с требованиями профессии.

Не менее важна диагностика способностей, личностных особенностей, интересов и склонностей, которые зависят от условий воспитания, обучения, от природных задатков. Благодаря результатам проводимой диагностики строится дальнейшая индивидуальная или групповая работа.

При организации работы с подростками, имеющими особенности здоровья, учитываются следующие факторы:

- позиция родителей;
- состояние здоровья, соотнесение его с требованиями профессии;
- поддержка со стороны педагогов;
- знание своих личностных особенностей, возможностей и способностей;
- информированность о профессии, которая соответствует индивидуальным способностям.

Работа по профессиональному самоопределению обучающихся с ОВЗ состоит из 4 этапов:

1) Информационный этап (7-8 класс). Он включает обеспечение учащихся разнообразной достоверной информацией о современных профессиях, о требованиях, предъявляемых к личности, медицинских противопоказаниях, о том, где можно получить ту или иную профессию.

На этом этапе использую материалы специальных справочников, статьи в СМИ, видеоматериалы, сайты, содержащие информацию об учебных заведениях, описания профессий, рейтинги специальностей, обзоры рынка труда, интернет-форумы.

2) Диагностический этап (7-8 класс). Целью этой работы является установление соответствия личностных особенностей ребенка с требованиями к профессии.

Здесь широко применяются индивидуальное собеседование и анкетирование, профориентационное и психологическое консультирование, профориентационные тесты, оценивающие потенциал обследуемых и их профессионально важные качества (компетенции).

3) Активизирующий этап (9 класс). Особенности этого этапа работы заключаются в том, чтобы путем использования элементов игры вызвать у подростка интерес к проблематике профессионального самоопределения, по-новому взглянуть на привычные явления, заставить задуматься о себе, о явных и скрытых особенностях профессий, о жизненных ценностях и их связи с предполагаемым путем профессионального развития. В этой работе используется активизирующая профориентационная игра «На перекрестке трех дорог», разработанная ЦПО Самарской области. Игра состоит из 3 эпизодов.

Эпизод I. Направлен на создание условий для осознания учащимися имеющихся у них профессиональных интересов, склонностей, предпочтений и критического осмысления их соответствия сделанному выбору.

Эпизод II. Заключается в профессиональном информировании учащихся по основным вопросам выбора профессии и последующего профессионального обучения.

Эпизод III. Нацелен на психологическую подготовку к процедуре трудоустройства. Состоит из двух этапов: подготовка к собеседованию и само собеседование при приеме на работу.

4) Развивающий этап. (9 класс) Работа ведется в виде тренингов, развивающих отдельные компетенции, необходимые для успешного освоения профессии или для оптимизации обучения; тренингов личностного роста, повышения учебной и трудовой мотивации; деловых и ролевых игр, позволяющих примерить на себя различные профессиональные роли и воспроизвести ситуацию трудовых отношений; психотехнических упражнений, развивающих навыки саморегуляции; обучающих консультаций, формирующих навыки эффективного поиска работы, составления резюме, самопрезентации и адаптивного поведения на современном рынке труда.

В заключении еще раз хочется подчеркнуть необходимость целенаправленной профессиональной ориентации детей с ограниченными возможностями здоровья как одного из приоритетных направлений работы.

Профориентация – это комплексная, системная помощь в выборе профессии и планировании профессионального развития (в построении карьеры) [1, с. 6]. Поэтому можно сказать, что главной задачей профориентации является всестороннее развитие личности и активизация самих школьников в процессах определения себя, своего места в мире профессий.

Профессиональное самоопределение – это процесс формирования личностного отношения к профессионально-трудовой деятельности и способ самореализации, согласование индивидуальных и социально-профессиональных потребностей. Профессиональное самоопределение жизненно необходимо для каждого человека [3, с. 8]. И для того чтобы профессиональное самоопределение учащихся с ОВЗ было успешным, важно развивать у них активное отношение к себе, своим возможностям. Кроме этого, большую роль в успешной профессиональной ориентации играет фактор максимально адекватной оценки учащимися своих психофизиологических особенностей.

Профессиональное ориентирование детей с ОВЗ осуществляемое комплексно, с привлечением в этот процесс различных специалистов и родителей, несомненно, даёт положительные результаты.

Список литературы

1. Пряжников, Н.С. Самоопределение и профессиональная ориентация учащихся: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования [текст]/Н.С. Пряжников, Л.С. Румянцева. – М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 208 с.
2. Романова, Е.С., Коган, Б.М., Свистунова, Е.В., Ананьева, Е.В. Специфика профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ОВЗ [текст]/Е.С. Романова, Б.М. Коган, Е.В. Свистунова, Е.В. Ананьева. – М.: Издательский центр «Академия», 2012.
3. Чистякова, С.Н. От учебы к профессиональной карьере: учеб. пособие [текст]/С.Н. Чистякова, Н.Ф. Родичев. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 176

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 376

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Е. В. Барцаева

*Мордовский государственный педагогический институт
имени М. Е. Евсевьева г. Саранск, Россия*

Аннотация. В статье представлены компоненты успешной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в организациях дополнительного образования, описаны педагогические условия реализации данного процесса.

Ключевые слова: адаптация, дети с ограниченными возможностями здоровья, педагогические условия, дополнительное образование.

В современной России принимается ряд документов, в которых осуществляется последовательный переход к изменению ситуации, связанной с отношением общества и государства к лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), к данной категории относятся дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий [16]. Отражение этой проблемы находит свое место в законодательных и нормативно-правовых документах (Указ Президента Российской Федерации (РФ) «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» (2012) [14]; Федеральный Закон «Об образовании в РФ» (от 29 декабря 2012 г. № 273 – ФЗ) и др.) [16], которые определяют приоритеты в реализации прав лиц с ОВЗ: каждый человек, независимо от состояния здоровья, наличия физического или умственного недостатка, имеет равные возможности на получение образования. В этой ситуации необходимо говорить о том, что дети с ОВЗ должны успешно адаптироваться в окружающей их социальной среде.

В настоящее время актуальность приобретает дополнительное образование детей, которое ориентировано на формирование и

развитие творческих способностей, удовлетворение их индивидуальных потребностей в интеллектуальном, нравственном и физическом совершенствовании, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни, укрепление здоровья, а также на организацию их свободного времени [16]. Дополнительное образование детей способствует адаптации к жизни в обществе. В нашем исследовании интерес представляет Центр продленного дня для детей дошкольного и младшего школьного возрастов, созданный на базе Мордовского государственного педагогического института им. М. Е. Евсевьева. Важным направлением деятельности центра является обеспечение равных стартовых возможностей для обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных организациях. Данный центр оказывает услуги по дополнительным программам, а также в нем существует служба поддержки детей (в том числе с ОВЗ). Работа с такими детьми в центре является значимой. Таким образом, можно констатировать, что одним из путей реализации успешной адаптации детей с ОВЗ, мы видим в рамках организации работы с данной категорией лиц в условиях указанного развивающего центра.

Далее остановимся на рассмотрении ключевых понятий нашего исследования. Адаптация рассматривается в рамках нескольких подходов: биологический (Г. Селье, А. Д. Слоним и др.); философский (Г. Спенсер, Ж. П. Сартр и др.); социологический (Д. А. Андреева, Т. Г. Дичев и др.); психологический (А. Маслоу, Ж. Пиаже и др.); педагогический (И. Ф. Исаев, А. В. Мудрик и др.). Анализ работ данных исследователей позволяет определить адаптацию как процесс активного приспособления человека к новой системе социальных условий, новым отношениям, требованиям, видам деятельности, режиму жизнедеятельности и др.

С целью выделения составляющих структуры успешной адаптации детей с ОВЗ к условиям Центра, нами были выделены следующие составляющие: личностная (включает качества, которые проявляются в отношении ребенка к посещению дошкольной организации, к учебной деятельности, к самому себе: уверенность, адекватная самооценка, эмоциональное благополучие) [5]; академическая (элементарные представления, обеспечивающие ребенку с ОВЗ успешность включения в окружающую социокультурную среду: элементарные представления о себе и об окружающем мире, математические представления, элементарные

основы грамматики) [3]; жизненная (умения и навыки, необходимые ребенку в обыденной жизни: общеучебные, коммуникативные, социально-бытовые) [2].

Таким образом, для того чтобы ребенок с ОВЗ успешно адаптировался в развивающем центре образования важным аспектом является выявление, обоснование и апробация педагогических условий функционирования данного процесса. Остановимся на рассмотрении содержания понятия «условия». Анализ литературных источников свидетельствует о том, что существует разные аспекты его трактовки: философский, психологический, педагогический.

Так, в толковом словаре русского языка С. И. Ожегова, Н. Ю. Шведовой дается несколько определений понятия условие: обстоятельство, от которого что-нибудь зависит; требование, предъявляемое одной из договаривающихся сторон; устное или письменное соглашение о чём-нибудь, договорённость; правило, установленное в какой-нибудь области жизни, деятельности; обстановка, в которой происходит, осуществляется что-нибудь; данные, требования, из которых следует исходить [12]. В рамках философского аспекта условие определяется как «то, от чего зависит нечто другое (обуславливаемое); существенный компонент комплекса объектов (вещей, их состояний, взаимодействий), из наличия, которого с необходимостью следует существование данного явления» [17]. В русле психологического подхода термин условие рассматривается как совокупность внутренних и внешних причин, определяющих психологическое развитие человека, ускоряющих или замедляющих его, оказывающих влияние на процесс развития, его динамику и конечные результаты (Р. С. Немов) [10]. В аспекте педагогики – как факторы, обстоятельства, совокупность мер, от которых зависит эффективность формирования педагогической системы.

В нашем исследовании интерес представляют педагогические условия, поэтому остановимся на их рассмотрении. Анализ психолого-педагогической литературы свидетельствует, что исследователи придерживаются нескольких точек зрения по определению данного понятия: 1) совокупность мер педагогического воздействия (В. И. Андреев, А. Я. Найд, Н. М. Яковлева и др.) [1; 9; 18]; 2) компонент педагогической системы (Н. В. Ипполитова, М. В. Зверева) [7; 8].

Применительно к нашему исследованию под педагогическими условиями мы понимаем как совокупность возможностей, которые способствуют успешной адаптации указанной детей с ОВЗ в окружающем социуме.

В качестве педагогических условий успешной адаптации детей в условиях развивающего центра образования нами были выделены следующие: создание развивающей образовательной среды; организация педагогического сопровождения; реализация взаимодействия специалистов. Остановимся на характеристике первого условия.

Одной из задач Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) дошкольного образования, представляющего собой «совокупность обязательных требований к дошкольному образованию», является формирование социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей [15]. ФГОС дошкольного образования является основой для разработки примерных образовательных программ, которые направлены не только на создание условий развития ребенка, открывающих возможности для его позитивной социализации, его личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и соответствующим возрасту видам деятельности, но и на создание развивающей образовательной среды, которая представляет собой систему условий социализации и индивидуализации детей [15].

Анализ литературных источников свидетельствует, что исследования роли развивающей образовательной среды в образовательном процессе, ведутся в работах таких учёных, как А. И. Арнольдова, Е. В. Бондаревской, Л. И. Новиковой, В. Д. Семёнова, В. М. Полонского, Л. Н. Седовой и др.

Согласно взглядам Л. Н. Седовой, в развивающей образовательной среде выделяют: параметр целеполагания, осмысления, поиск результативных способов и методов формирования познавательной активности. С. Л. Новоселова указывает на развивающую предметную среду, под которой понимает систему материальных объектов деятельности ребенка, функционально модернизирующую содержание развития его духовного и физического облика; предполагает единство

социальных и природных средств обеспечение разнообразной деятельности ребенка [11, с. 7].

Таким образом, данная среда рассматривается как созданная педагогами, детьми, родителями атмосфера интеллектуального поиска и творческой деятельности, составная часть общения и воспитания, которая создает условия для формирования прочных знаний и умений, а также возможность формирования универсальных общеучебных навыков.

Развивающая образовательная среда определяется нами с ориентацией на исследования (А. И. Арнольдова, Е. В. Бондаревской, С. И. Григорьева, Н. В. Нишева, В. М. Полонского и др.) следующим образом реально существующее взаимодействие социального окружения друг с другом и с предметами, явлениями и процессами, в результате, которого создаются возможности для увеличения опыта ребенка. Ее цель заключается в педагогической актуализации личностного развития ребенка, в обеспечении физического, психического и социального здоровья. В ней, используется личностно-ориентированный подход, учитывающий индивидуальные, возрастные особенности детей [13].

Таким образом, развивающая образовательная среда включает новое содержание образования, воспитания, развития ребенка, инновационные технологии, методы, формы, средства работы с детьми дошкольного возраста. Она представляет упорядоченное образовательное пространство, в котором осуществляется развивающее обучение, обеспечивающее успешную адаптацию детей с ОВЗ в среду здоровых сверстников.

В нашем исследовании создание развивающей образовательной среды предполагает реализацию ее основных компонентов: предметно-пространственного, образовательного, воспитательного, развивающего, субъективного. Все компоненты среды выступают в единстве, они взаимосвязаны и взаимообусловлены.

В предметно-пространственный компонент включены: предметное содержание (игры, предметы и игровые материалы, учебно-методические пособия, учебно-игровое оборудование); его пространственная организация (распределение группового пространства); изменение в зависимости от времени (изменение среды от приближающихся событий и т.д.). Образовательный компонент обусловлен освоением детьми изучаемых образовательных областей «Познавательное-речевое развитие»,

«Социально-личностное развитие», «Физическое развитие», «Художественно-эстетическое развитие», «Региональный компонент», обеспечивающих разностороннее их развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей. Воспитательный компонент связывает воедино сотрудничество, положительные взаимоотношения, организованное поведение, бережное отношение детей друг к другу. Развивающий компонент представляет атмосферу интеллектуального поиска и творческой деятельности в ходе специально организованного учебного процесса, включающего инновационные педагогические технологии. Субъективный компонент объединяет педагогов и детей.

Они выступают действующими лицами целостного педагогического процесса, который также включает учебно-воспитательные цели, принципы и содержание обучения.

Система межличностных отношений строится на субъект-субъектной основе. Таким образом, создание развивающей образовательной среды является источником успешной адаптации ребенка.

Другим условием успешной адаптации детей с ОВЗ является организация педагогического сопровождения. Анализ литературы свидетельствует, что вопросам сопровождения различной категории детей посвящены работы исследователей, которые рассматривают данную проблему в психологическом и педагогическом аспектах. В нашем исследовании педагогическое сопровождение понимается как комплексный процесс, включающий создание специальных условий для адаптации детей с ОВЗ в реальную жизнь общества и реализуется последовательно с учётом следующих этапов: диагностический этап (предполагает сбор информации о ребенке); поисковый этап (направлен на анализ полученной информации о психическом развитии ребенка, его социальной ситуации развития. На этом этапе обсуждаются способы решения проблемы и определяются специальные условия развития, обучения и воспитания ребенка); консультативно-проективный этап (осуществляется совместная выработка рекомендаций для ребенка, родителей и специалистов, обсуждение со всеми заинтересованными лицами вариантов решения проблемы, построение прогнозов эффективности, выбор методов, распределение обязанностей по реализации решения, определения сроков исполнения и возможности корректировки планов); деятельностный этап (направлен на реализацию индивидуального

образовательного маршрута и выполнение программы коррекционно-развивающей работы); рефлексивный этап (на нем проводится анализ реализации задач сопровождения, выполнения рекомендаций всеми участниками сопровождения) [6].

Следующим условием, которое оказывает значимый эффект на успешное включение детей с ОВЗ в среду нормально развивающихся сверстников, является реализация взаимодействия специалистов, рассматриваемая нами как совместная деятельность специалистов, участвующих в педагогическом сопровождении детей с ОВЗ, направленная на включение ребенка указанной категории в окружающий социум (воспитатели, педагоги дополнительного образования, учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог [4].

Таким образом, можно сделать следующие выводы. Для того чтобы ребенок с ОВЗ успешно включился в среду здоровых сверстников, необходимо создать условия, способствующие реализации данного процесса в дошкольной образовательной организации. Нами выделены несколько педагогических условий: создание развивающей образовательной среды; организация педагогического сопровождения; реализация взаимодействия специалистов. Реализация данных условий будет способствовать овладению детьми с ОВЗ личностными качествами, такими как уверенность в себе, адекватная самооценка, эмоциональное благополучие; элементарными представлениями о себе и об окружающем мире, математическими представлениями, основами грамматики; общеучебными, коммуникативными, социально-бытовыми умениями и навыками.

Список литературы

1. Андреев, В. И. Диалектика воспитания и самовоспитания творческой личности / В. И. Андреев. – Казань : Изд-во КГУ, 1988. 238 с.
2. Ежовкина, Е. В. Особенности жизненного компонента успешно адаптирующегося ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е. В. Ежовкина // Российский научный журнал. – 2013. – № 6 (37). – С. 220–226.
3. Ежовкина, Е. В. Диагностика сформированности академического компонента успешно адаптирующегося ребенка с ограниченными возможностями здоровья /

- Е. В. Ежовкина // Российский научный журнал. – 2013. – № 6 (37). – С. 227–232.
4. Ежовкина, Е. В. Моделирование процесса взаимодействия специалистов педагогического сопровождения адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инновационного гуманитарно-ориентированного центра образования / Е. В. Ежовкина // Российский научный журнал. – 2013. – № 3 (34). – С. 234–240.
 5. Ежовкина, Е. В. Особенности личностного компонента успешно адаптирующегося ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е. В. Ежовкина // Гуманитарные науки и образование. – 2014. – №4 (20). – С. 25-31.
 6. Ежовкина, Е. В. Педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инновационного центра образования / Е. В. Ежовкина // Педагогическое образование и наука. – 2012. – № 11. – С. 94–97.
 7. Зверева, М. В. О понятии «дидактические условия» / М. В. Зверева // Новые исследования в педагогических науках. 1987. №1. С. 29-32.
 8. Ипполитова, Н. В. Анализ понятия «педагогические условия»: сущность, классификация / Н. В. Ипполитова, Н. С. Стерхова // General and Professional Education. – 2012. – № 1. – С. 8–14.
 9. Найн, А. Я. О методологическом аппарате диссертационных исследований / А. Я. Найн // Педагогика. 1995. № 5. – С. 44-49.
 10. Немов, Р. С. Психология: словарь – справочник: в 2 ч. Ч.2. / Р. С. Немов М.: Владос-Пресс, 2008. 352 с.
 11. Новоселова, С. Л. Развивающая предметно-игровая среда / С. Л. Новоселова // Дошкольное воспитание. – 2005. – №4. – С. 6-9.
 12. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка: 80000 слов и фразеологических выражений / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – 4-е изд., доп. – М.: ООО «А ТЕМП», 2008. – 944 с.
 13. Предметно-пространственная среда в детском саду. Принципы построения, рекомендации / сост. Н. В. Нишева. – СПб. : Детство-пресс, 2006. – 192 с.

14. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/70183566/>
15. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rg.ru/2013/11/25/doshk-standart-dok.html>
16. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>; <http://base.garant.ru/70291362/>
17. Философский словарь / под ред. И. Т. Фролова. – 7-е изд., перераб. и доп. – М. : Республика, 2001. – 719 с.
18. Яковлева, Н. М. Теория и практика подготовки будущего учителя к творческому решению воспитательных задач: дис...д-ра пед. наук / Н. М. Яковлева. – Челябинск, 2003. – 403 с.

УДК 376.3

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ КОММУНИКАЦИИ КАК СРЕДСТВА СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

А.В. Дерменжи

Центр внешкольного образования «Творчество» г.о. Самара, Россия

Аннотация. В данной статье рассматривается проблема обучения средствами альтернативной коммуникации детей с тяжелой речевой патологией как способа их социализации. Отмечается вариативность выбора средств альтернативного общения, описывается опыт применения метода пиктограмм и календарей при обучении речи неговорящих детей. В статье делается вывод о положительном воздействии таких средств на возможность общения ребенка, выражения своих желаний и потребностей, а также об использовании данного метода как этапа при овладении звучащей речью.

Ключевые слова: неговорящие дети, альтернативные системы, средства коммуникации как способ социализации, календарная

система, предметный календарь, картинный календарь, метод пиктограмм.

В мире известны разнообразные альтернативные системы и средства коммуникации. Они создают возможность передачи необходимой информации в том случае, когда естественные способы общения по какой-либо причине не работают; способствуют пониманию речи, поддерживают ее, а в случае необходимости и заменяют ее. В специальной литературе нет единого подхода к альтернативным системам коммуникации, так как это относительно новое направление в коррекционной педагогике, и оно имеет достаточно широкие разновидности в зависимости от цели применения.

Все они применяются для достижения людьми с ограниченными возможностями более высокого уровня социального, эмоционального, образовательного, трудового и развлекательного общения, которое имеет место в норме в повседневной жизни каждого человека.

Альтернативные системы коммуникации используются при нарушении слуха, при нарушении зрения, при тяжелой дизартрии, при моторной алалии, при афазии, при вербальной апраксии, при афонии после ларингостомии, при глубокой умственной отсталости, при раннем детском аутизме.

Проблема коммуникации при отсутствии или грубом нарушении собственно речевой функции решается с привлечением определенных коммуникативных стратегий, повышающих возможности восприятия, понимания и продуцирования сообщений и облегчающих информационный обмен между людьми. Выбор основного коммуникативного компонента обусловлен задачей общения и возможностью его достижения. Эти системы коммуникации включают язык жестов, коммуникативные книги или планшеты на которых ребенок указывает на карточки, слова или символы, а также электронные пособия с голосовыми синхронизаторами. Выбор подходящей системы коммуникации может существенно облегчить обучение ребенка, а также подтолкнуть развитие звучащей речи.

Поэтому необходимо предоставить в распоряжение детей систему коммуникации, которая облегчит общение, улучшит развитие ребенка, а также активизирует его участие в учебном процессе и, тем самым, будет способствовать интеграции таких детей в широкий социум. Методы альтернативной коммуникации

позволяют детям выразить свои мысли и желания, а их семьям получать возможность общаться с неговорящими детьми.

Дети с ограниченными возможностями здоровья обладают различным потенциалом, следовательно, и выбор альтернативных средств общения будет зависеть и от физических, и от интеллектуальных возможностей ребенка.

В нашем Центре с обучающимися работают учитель-логопед, психолог и другие специалисты. На всех занятиях учитывается: степень выраженности нарушения интеллекта, структура и форма нарушения и соматическое состояние.

При обучении детей с ДЦП, аутизмом, синдромом Дауна, испытывающих трудности в вербальном общении, используют невербальные средства как альтернативные системы коммуникации.

Основная задача педагога - избрать адекватные коммуникативные системы и средства, которые упорядочат настоящие навыки ребенка и помогут эффективно продвигаться с ними к более сложному уровню коммуникации.

Одним из наиболее эффективных способов коммуникации является календарная система [3]. Календарная система как методика была разработана в Голландии.

Календарь – система коммуникации, в которой символы или предметы-символы используются для представления основных видов деятельности в течение всего дня.

В настоящее время разрабатываются различные виды календарей, которые используются индивидуально с каждым ребенком. Выбор вида и направленности календаря зависит от физических, сенсорных, моторных, психических и интеллектуальных возможностей ребенка. Первоначально педагог учит детей связывать сигналы (предмет, символ, рисунок, жест) с определенными реакциями или поведением - это важное условие для обучения коммуникации.

В календарной системе используются предметы и картинки-символы.

Символы – это то, что обозначает, подразумевает какие-либо действия, понятия, деятельность, какой-либо предмет. Общение с помощью символов дает возможность для отражения всего, о чем можно говорить. Предмет или картинка указывает ребенку на то, что ему предстоит определённый вид деятельности.

Ежедневная последовательность событий и видов деятельности, в которую включается ребенок благодаря календарной системе, становится основой для развития различных средств коммуникации.

На первой ступени работу строят со следующими типами календарей.

1. Предметный календарь (в нём в качестве символов задействованы натуральные и миниатюрные схематизированные предметы и их изображения – барельефные, рельефные, контурные).

2. Картинный календарь (изображение какого-либо предмета, вида деятельности или места ее осуществления).

3. Календарь, в котором изображение дополнено словом [2].

Предметный календарь состоит из тактильных символов, они обладают определенными свойствами, они легко находятся и определяются детьми, используются для этого такие простые моторные реакции, как показ, дотрагивание, перекладывание, удерживание. Восприятие их не требует хороших навыков мелкой моторики, соответственно, может быть доступно детям с ДЦП и другими двигательными расстройствами.

Картинный календарь выполнен полиграфическим способом, сделан самим педагогом или представляет собой фото-календарь. Такие календари вводятся в работу с детьми, имеющими сохранное зрение, глухими или слабослышащими умственно отсталыми, умственно отсталыми с нарушениями речи и др.

Эффективность работы определяется тем, какой календарь лучше воспринимает тот или иной ребенок. Усложнение календаря происходит путем добавления слова к изображению.

Его можно предлагать тем, кто уже прошел определенные этапы обучения. «Календарь» - это контейнер в виде скрепленных коробок или одной деревянной коробки с разграниченными неглубокими отделениями.

Календарь также служит опорой для развития памяти, для накопления и расширения словаря. Использование календарной системы с детьми с ДЦП позволяет им переходить от предметного типа восприятия к наглядному, тем самым создавая предпосылки для овладения более сложными навыками коммуникации.

Еще одним действенным способом, позволяющим удовлетворять потребность ребенка в общении, является метод пиктограмм.

Пиктограмма – это изображение символов, заменяющих слова. Используется как:

- временное средство общения (ребенок пока не говорит, но в будущем может овладеть речью);
- постоянное средство общения (для ребенка, неспособного говорить и в будущем);
- облегчающее средство в развитии общения (помощь в формировании элементарных представлений и понятий);
- подготовительный этап к освоению письма и чтения (применяется с детьми с проблемами в развитии).

Специалист учит детей использовать средства невербальной коммуникации как сигнал о своих потребностях: еде, воде, отдыхе, туалете.

Звуковой сигнал сопровождается показом пиктограммы и жеста (жестам обучаются дети, у которых нет тяжелых двигательных нарушений). Особое внимание уделяется взгляду, а мимика говорит о чувствах и настроении ребенка.

Для работы с детьми с тяжелыми формами аутизма, с ДЦП были выбраны очень конкретные и простые для понимания символы, означающие элементарные желания и потребности. Но снижение потребности в речевом общении у детей ставит перед логопедом необходимость создания мотивов речевой деятельности с использованием различных игровых приемов.

Система символов-пиктограмм постоянно дополняется. Карточка, на которой изображен символ, включает в себя и его название, это готовит к овладению глобальным чтением.

За основу взяты знаки, представленные в книге «Лёб - система» [3]. Все графические символы вводились в ежедневно повторяющихся ситуациях. Пиктограммами обозначались реальные предметы. Дети с помощью взрослого учатся соотносить реальный предмет с его символическим обозначением.

В самом начале работы ребенку предъявляется пиктограмма (показ сопровождается произнесением слова и мимикой). В работе с детьми используются пиктограммы, изображающие предметы (на голубом фоне) и действия с ними (на красном фоне). Отбираются именно те пиктограммы, которые часто встречаются в бытовом и социальном опыте ребенка.

Таким образом, работа по внедрению календарной системы и пиктограмм для детей с тяжелыми нарушениями речи, ДЦП, аутизмом обеспечивает ребенку возможность вступать в общение дома, в детском саду, в школе, в разнообразных ситуациях общения, которые возникают в его жизни. Методы альтернативной коммуникации наиболее эффективны в сочетании с терапией и различными формами поддержки ребенка.

Список литературы

1. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь. — М., 2006.
2. Леб-система: Система символов как вступление в коммуникацию с неумеющими говорить или только изучающим язык детьми/ Пер. Ключко К., Шипицына Г. — Минск.: ОО «БелАПДИ», 1996.
3. Магутина А. А. Альтернативные средства общения, используемые в коррекционной работе с неговорящими детьми [Текст] // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы VI междунар. науч. конф. (г. Уфа, март 2015 г.). — Уфа: Лето, 2015. — С. 188-190

УДК 376

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО МУЗЫКЕ

*И.А. Зубко, Г.В. Широглазова,
Дворец детского и юношеского творчества г.о.Тольятти, Россия*

Аннотация. Материалы данной статьи освещают опыт работы по социализации детей с ограниченными возможностями и могут быть полезны педагогам дополнительного образования и музыкальных школ, занимающихся данной проблемой.

Ключевые слова: инклюзивное образование, занятия по музыке, игровые технологии, описание результативных игр, работа с родителями.

Проблема социализации и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья не теряет своей актуальности по настоящее время, но если сравнивать положение дел двадцатилетней давности и нынешнее, то можно констатировать, что факт наличия большого количества детей с ОВЗ признан

обществом, что произошло, во многом благодаря средствам массовой информации, в первую очередь – телевидению: «достоянием» общественности становятся видео-факты из жизни детей с самыми различными заболеваниями, затрудняющими их выход в социум и до последнего времени являющиеся непреодолимой преградой для родителей, опасющихся вывести в свет своего ребенка из-за угрозы прямых насмешек и уничижительных взглядов. И это первая проблема.

Второй проблемой, на наш взгляд, является введение детей в образовательный процесс по дополнительным образовательным программам совместно со здоровыми детьми – оно не может быть тотальным: только индивидуальный подход к каждому ребенку, с учетом его психоэмоциональных особенностей!

Дворец детского и юношеского творчества обладает определенным опытом в создании безбарьерной среды для детей с ОВЗ. И этому опыту почти 20 лет. Для того, чтобы выстроить систему взаимодействия, мы должны были в те далекие годы изучить методологические основы нашего инновационного движения, и объединить вокруг себя родителей, которые находились в поиске таких коллективов и учреждений, где бы их дети получали первые опыты социального общения. В то время мы столкнулись с фактом превалирования медицинского подхода в реабилитации больных детей, при этом социально-педагогические аспекты самого понятия «реабилитация», как отмечалось в трудах профессора медицины К.А.Семеновой, были недостаточно изучены. Не имея специального опыта и методического подспорья, мы все вместе искали ответы на вопросы: как учить? Где границы возможностей у детей с моторными нарушениями?

Формирование толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья и их социализация стало общим делом для всего Дворца. Если выстроить в хронологическом порядке нашу деятельность в сфере организованных услуг для детей с ограниченными возможностями, то необходимо упомянуть самые значимые и глобальные мероприятия: реализация проекта «Передай добро по кругу» (стратегическое направление «Формирование системы защиты детства, сохранения и укрепления здоровья детей», 2008-2009 гг.), областная стажерская площадка «Пространство толерантности: интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс учреждения дополнительного образования детей», разработка и публикация

научно-методических материалов «Пространство толерантности: интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс учреждения дополнительного образования детей» (2010-2011 гг.); Программа развития ДДЮТ, в которой большое внимание отводится разработке и апробации новых образовательных программ, отражающих инклюзивное образование и прочное их вхождение в образовательное пространство города; назовем некоторые из них: «Фольклорная азбука», «Юный биолог», «Художник-анималист», «Музыкальная школа». Как педагог музыкального отдела, я хочу остановиться на последней программе.

Сегодня можно говорить об имеющемся положительном опыте работы в создании новых методических подходов к преподаванию музыкальных дисциплин, в том числе – и игре на музыкальных инструментах. В работе с детьми с ОВЗ я использую различные игровые приемы.

Свои занятия я всегда начинаю со знакомства с инструментом: вначале коротко рассказываю об истории появления фортепиано; затем мы заглядываем внутрь, и ребенок с интересом рассматривает механизм воспроизведения звуков. Я предлагаю погладить клавиши, для того, чтобы он не боялся прикосновения к ним и предлагаю поиграть в игру «Угадайка», с помощью которой ребенок знакомится с клавиатурой. Это очень важно в дальнейшем для ориентации при игре на инструменте.

Чтобы лучше усвоить название нот и их местонахождение, я рассказываю детям сказку «О Мишке Форте» В.В. Кирюшина. Знакомство с регистрами фортепиано начинаю со сказки о кашалоте, сопровождая рассказ игрой на инструменте от низких звуков- к высоким (кит поднимается из глубины вод) и, наоборот, - от высоких к низким (кит погружается на дно океана).

Чтобы закрепить звучание низкого, среднего и высокого регистра, я предлагаю воспитаннику посмотреть на картинку, где изображены различные животные и представить, какими голосами они могут петь. Дети с удовольствием начинают фантазировать, у них появляется интерес к музыкальным занятиям.

Первые музыкальные пьески, которые дети осваивают, состоят из одного-трех звуков. С моей точки зрения, пьески должны сопровождаться пением. Так ребенок лучше усваивает музыкальный материал. Важно дать ребенку возможность выразить эмоции в посильной игре. Все, что делает ребенок на

эмоциональном подъеме, есть предел его нынешних возможностей, и это его достижение.

В процессе занятия, педагог не может допустить даже намека на неудовольствие от выполняемого задания - только поощрение и радость сотворчества! Как можно оценить работу ребенка? Конечно, только на отлично! Если ребенок не справляется - значит, требования завышены.

Сразу хочу сказать, что не стоит ждать скорых результатов от занятий с детьми с ОВЗ. Но каждая освоенная им нота, игра несложной пьесы – это маленькая победа над своим недугом.

Особо хочу остановиться на освоении нотной грамоты, так как не всем детям легко дается усвоение местонахождения нот. Мы начинаем, как правило, с изучения 1-ой октавы: на альбомном листе я рисую нотный стан и скрипичный ключ, вырезаю нотки разного цвета, в соответствии с цветом радуги. Сразу оговариваем: маленькая нота- короткий звук, большая нота - длинный звук.

Если освоение нот таким способом не удастся, тогда прибегаю к ассоциативному мышлению, где каждая нота предстает в виде картинки. Для этого мною специально разработано музыкальное лото. Длительность нот в этом случае мы определяем так: черные – длинные, белые – короткие ноты.

Особое предпочтение я отдаю гимнастике, ведь дети с ОВЗ – это особенные дети: напряжение мышц, неумение ими управлять, а часто и освобождать, встречается почти у всех. И поэтому, гимнастика на освобождения мышц рук, шеи, спины - это важная составляющая, как в начале, так и в середине занятий; игровые гимнастические упражнения помогают снять эмоциональную и физическую нагрузку, переключить внимание ребенка с одного вида деятельности на другой.

Приведу некоторые, опытом проверенные, результативные игры:

- «Шалтай-Болтай». Встань прямо. Опusti руки свободно вниз, слегка нагибаясь при этом вперед. Опusti руки свободно вниз, слегка нагибаясь при этом вперед. Начиная покачивать их навстречу друг другу, то скрещивая, то разводя руки в стороны. Одновременно с этим, наклон увеличивать, а затем, постепенно распрямляясь, возвращаться в исходное положение.

- «Ванька-встанька». Развести руки в стороны. Освободить мышцы спины, шеи и плеч, дать всему корпусу, голове и рукам свободно упасть вперед. Колени при этом слегка подгибаются. После этого медленно выпрямиться, принимая прежнее положение.
- «Мельница». Стать ровно, ноги на расстоянии ступни, опустить обе руки свободно, пусть они весят вдоль туловища, как плети. Начинать раскачивать вначале одной, потом другой рукой, взад – вперед как маятник. Выше! Выше! – Пока рука не начнет крутиться по инерции вокруг плеча, как ветряная мельница.
- «Сломанное дерево». Стать ровно, ноги на расстоянии ступни. Руки поднять вверх, вытянуть ладони. Сначала свободно «бросить» вниз запястье, затем предплечье, а потом и всю руку – и ребенок наклоняется и качает расслабленными руками вниз.
- «Водоросль». Дается задание – стоя, уронить корпус, руки и голову как можно ниже, не сгибая колен, как бы погрузив их в воду. Двигаясь из стороны в сторону, ощутить мягкость и теплоту воды, плавность движений «водорослей», направление и динамику отклонения, вводя «конфликтные обстоятельства»: «подброс волной», придавливание более тяжелым предметом – камнем, корягой.
- «Клей». Приклеиться к стене в вертикальном положении, подняв руки вверх таким образом, чтобы тело касалось стены. Попытаться «отклеить» каждую точку тела, поочередно сосредотачивая внимание на тех мышцах, которые в данный момент зажаты. Разнообразие действий подскажет различные предлагаемые обстоятельства: вырваться из «плена», оторваться от «чудо-стенки», притаиться у стены, чтобы в удобный момент перебежать в безопасное место. Это упражнение используется для тренировки правильной осанки.

Для создания на уроке атмосферы эмоционального удовольствия очень важны личностные качества преподавателя: доброжелательность, соучастие, оптимизм, чувство юмора, искренность – все то, что не может быть проявлено формально. По отношению к ребенку, в процессе занятия, педагог не может

допустить даже намека на неудовольствие от выполняемого задания - только поощрение и радость сотворчества!

Хочу еще раз возвратиться к проблеме взаимодействия с родителями, но иной категории, старающимися всеми силами ускорить процесс адаптации своего ребенка в коллективе здоровых детей и пытающимися во чтобы то ни стало сделать своего ребенка участником всех концертных мероприятий. Но все происходит с точностью «до наоборот»: ребенок замыкается еще больше, болезненно волнуется, сильно напрягается. Поэтому, работа с родителями больных детей так же важна, как и с самими детьми.

Систематические, целенаправленные занятия с детьми приносят хороший результат, который, в первую очередь, оценивается родителями: каждую маленькую победу своего ребенка они встречают как олимпийский рекорд.

И, в заключение, хочу процитировать: «Искусство - это древнейшая форма социализации». Развитие духовного мира ребенка, его творческих способностей, созидательного отношения к себе и окружающим может быть источником укрепления его физического, душевного и социального здоровья.

Список литературы

1. Бабушкина Р.Л., Кислякова О.М. Логопедическая ритмика: Методика работы с дошкольниками, страдающими общим недоразвитием речи/ под ред. Г.А. Волковой – СПб.: КАРО, 2005
2. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. – М.: «Гном- Пресс», 2002
3. Бутко Г.А. Физическое развитие детей с задержкой психического развития. – М.: Книголюб, 2006
4. Дьяченко, М.И. Краткий психологический словарь: Личность, образование, самообразование, профессия / М.И.Дьяченко, Л.А.Кандыбович. – Мн.: Хэлтон, 1998.
5. Семенова К.А. Лечение двигательных расстройств при детских церебральных параличах. М., «Медицина», 1976, 185 с.

АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ СРЕДСТВАМИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

О.Н. Панишина, Н.А. Шерстянкина

*Великоустюгский центр психолого-педагогической, медицинской и
социальной помощи, г. Великий Устюг, Россия*

Аннотация. В статье представлен опыт работы по реализации общеобразовательной программы дополнительного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья социально-педагогической направленности. Занятия по программе способствуют коррекции и развитию интеллектуального, речевого и психоэмоционального развития детей дошкольного и младшего школьного возраста. В качестве одного из инструментов программы представлена организация клуба для родителей детей-инвалидов.

Ключевые слова: адаптация, дети с ограниченными возможностями здоровья, коррекция и развитие познавательной и психоэмоциональной сферы, обучение родителей.

БУ ВО «Великоустюгский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» оказывает образовательные услуги в 4 муниципальных районах Вологодской области: Великоустюгском, Кичменгско-Городецком, Никольском, Нюксенском. Ежегодно услугами учреждения охвачено около 2300 детей в возрасте от 3 до 18 лет. В Центре работает 8 специалистов, которые проводят диагностику индивидуальных особенностей детей, корректируют недостатки детского развития на специальных занятиях, консультируют родителей, организуют информационную и просветительскую работу с населением.

В течение последних 5 лет Центр реализует дополнительную общеобразовательную общеразвивающую программусоциально-педагогической направленности для детей «Адаптация в жизни и обществе детей с ограниченными возможностями здоровья». Основной контингент обучающихся по программе проживает на территории города Великого Устюга и близлежащих сельских поселений.

Реализация программы начинается с 1 сентября, срок реализации – 1 год. Ежегодно по программе проходит обучение в среднем 60 детей.

Анализ контингента детей, прошедших в прошлом учебном году обучение по программе, показывает, что наибольшее количество детей имеют нарушения речи (48%); нарушения интеллектуального развития (задержка психического развития у 32% детей, умственная отсталость у 12% обучающихся), 8% детей – с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Данные нарушения определяют выстраивание обучения по модулям: психологическому, логопедическому, дефектологическому. Содержание занятий включает игры и упражнения по формированию социально-одобряемого поведения, повышению уровня знаний об окружающем мире, развитию высших психических функций, освоению детьми коммуникативной функции языка.

Основной технологией работы выбраны занятия в системе «Ребенок-Родитель-Специалист», направленные на обучение родителей способам коррекции и развития познавательной, эмоционально-волевой сферы и речи детей. Занятия отличаются по сложности и насыщенности, что позволяет использовать их в работе с детьми, имеющими различные отклонения развития. Все занятия проводятся в сенсорной комнате с использованием специального оборудования: фиброоптических волокон, воздушнопузырьковых трубок, песочного стола, ротаторов, сухого бассейна, матов, дорожек и т.д.

Длительность занятий 15-40 минут (в зависимости от индивидуальных, возрастных и типологических особенностей участников и целей упражнений).

Задачи работы:

- помочь родителям осуществить анализ возрастных и специфических особенностей, присущих детям с ограниченными возможностями здоровья;
- обучить родителей приемам и формам работы по развитию психических процессов, коррекции недостатков речевого развития детей с ограниченными возможностями здоровья;
- формировать у ребенка представления об окружающем мире; развить зрительные, слуховые и тактильные ощущения, сенсомоторные навыки; осуществить

стимуляцию воображения ребенка, коррекцию внимания, эмоционально-волевой сферы.

Кроме того, родители учатся на занятиях:

- слушать ребенка;
- быть полезным ребенку в обретении уверенности в себе, а не заставляя действовать по своему желанию;
- быть готовым принять чувства ребенка, не оценивая и не осуждая их;
- верить в ребенка, его возможности самому разрешать свои проблемы;
- воспринимать ребенка как самостоятельную личность.

Работа в системе «Ребенок-Родитель-Специалист» предполагает два этапа: организация индивидуальных занятий; переход к групповой работе.

На индивидуальных занятиях специалистом осуществляется лично - ориентированный подход, направленный на выявление, раскрытие и поддержку положительных личностных качеств каждого из родителей, необходимых для успешного сотрудничества с ребенком. Первоначально от родителя требуется лишь повторять дома задания, копировать действия педагога и их последовательность, иногда перенимая его поведение, интонацию и т. д. В начале последующих занятий специалист просит показать, как делали дома то или иное упражнение, что получилось и что не получилось, в последнем случае определяя (для себя) причину неудачи и изменяя характер или вид задания.

Далее педагог активно вовлекает родителя в проведение занятия, предлагая заканчивать начатое им упражнение. Затем, объясняя его цель, он предлагает родителю самостоятельно выполнить задание. В случае неудачи специалист приходит на помощь, заканчивая упражнение с ребенком и объясняя причины возникновения трудностей.

На завершающем этапе работы с родителями педагогом проводятся групповые занятия, когда встречаются несколько детей и их родители. Специалист организует подобные занятия лишь после того, как удастся сформировать сотрудничество родителя со своим ребенком на индивидуальных занятиях.

Оценка эффективности занятий в системе «Ребенок-Родитель-Специалист» отслеживается в ходе общей диагностики ребенка, наблюдения за его поведением в различных ситуациях,

отслеживания его учебной деятельности; диагностики удовлетворенности родителей содержанием занятий.

Еще одно направление деятельности по программе – это организация клуба для родителей детей-инвалидов «Вера» (далее – Клуб), который начал работу в 2008 году. Цель клуба – создание социо-терапевтической среды, в которой родители могут свободно общаться друг с другом и специалистами Центра, научиться понимать и принимать особенности своего ребенка, делиться опытом, получать поддержку, проявлять свое творческое созидательное начало. В Центре созданы условия для работы с детьми-инвалидами (материально-технические ресурсы, специальная коррекционно-развивающая среда): оборудована комната сенсорного развития и психологической разгрузки, произведен монтаж и замена внутренних дверей, приобретены ортопедические стулья для детей-инвалидов, массажный терапевтический аппарат, установлены компьютерные программы функционального биоуправления, сформирован банк развивающих пособий и диагностических методик. Все оборудование отвечает современным требованиям.

Применяются следующие формы работы:

1. Вовлечение семей в социокультурных мероприятиях, которые позволяют детям-инвалидам и их родителям адаптироваться в стандартных социокультурных ситуациях: заниматься посильной работой, находить и использовать нужную информацию, расширять свои возможности интеграции в обычную социокультурную жизнь.

Все проводимые социокультурные мероприятия можно условно разделить на две группы. В первую группу входят мероприятия по организации досуга семей: экскурсии, поездки, походы; театрализованные игры; праздники. При выборе тех или иных видов досуга учитываются интересы и духовно-нравственных предпочтения родителей, а также эффективность досуговой деятельности. При этом под эффективностью понимается реализация основных социальных функций досуга: компенсаторной, социализирующей, функции общения, творческой самореализации, развития личности. Обязательное условие досуговой программы – образовательный аспект, то есть, в результате ее освоения родитель и ребенок овладевает определенными знаниями, умениями и навыками, приобретает социальный опыт.

Ко второй группе можно отнести мероприятия, стимулирующие раскрытие творческого потенциала семей: участие в городских, районных, региональных и федеральных конкурсах детских и семейных работ различной направленности. При этом важным является создание ситуации успеха, стимулирование, поощрение за творческий опыт, чтобы дети и их родители хотели и стремились быть инициативными, активными и творческими.

Основной формой работы является арттерапия - это любая творческая деятельность (рисование, фантазирование, конструирование), и, прежде всего, собственное творчество, как бы ни было оно примитивно и упрощено. Каждый ребенок может участвовать в работе, которая не требует от него каких-либо способностей к изобразительной деятельности или художественных навыков.

2. Представление опыта работы в средствах массовой информации. Дети и их родители, педагоги Центра публикуют статьи по итогам проведенных занятий и мероприятий в районных, региональных и федеральных изданиях. Диалог со средствами массовой информации позволяет родителям выразить свою позицию в воспитании детей-инвалидов, рассказать о полученном позитивном опыте, пропагандировать семейные ценности. Публикации в печати – способ отразить впечатления об участии в праздниках, выставках, экскурсиях, высказать размышления и предложения по разным вопросам.

Активное представление в печати достижений участников Клуба эффективно решает задачи привлечения в Центр новых семей детей-инвалидов, нуждающихся в социально-психологической и коррекционно-педагогической помощи. Родители, получая информацию о работе Клуба, знакомясь с достижениями других, убеждаются в необходимости взаимодействия как со специалистами Центра, так и семьями, членами Клуба, имеющими положительный опыт воспитания ребенка-инвалида.

Значимой стороной пропаганды опыта работы Клуба становится привлечение внимания общественности, предприятий и организации, служб и ведомств к проблемам семейного воспитания детей-инвалидов. Благодаря отражению мероприятий Клуба в газетах и журналах, у Центра появились постоянные социальные партнеры, предоставляющие возможность организовать

праздничные мероприятия, тематические встречи, акции без финансовых вложений со стороны Центра.

В качестве фактических результатов адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья представим следующие данные:

- качественные изменения в развитии, поведении и общении детей - повысился уровень психического и познавательного развития у 60% обучающихся; решены проблемы речевого развития у 70% детей; овладели конструктивными формами поведения 70%;
- в мероприятиях Клуба участвует 35 семей;
- происходит ежегодное привлечение в работу Клуба около 8 новых семей;
- около 15 семей в год представляют творческие работы на региональных, районных и городских выставках и конкурсах детских работ;
- ежегодно в периодической печати публикуется около 5 материалов из опыта воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в семье.

Список литературы

1. Левченко И.Ю. , Киселева Н.А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. – М.: Издательство «Книголюб», 2008. – 160 с.
2. Семенова И.И., Худенко Е. Д. Эмоциональные потребности и полоролевое поведение детей – инвалидов. - М.: АНМЦ «Развитие и коррекция», 2007. – 136 с.
3. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: диагностика и консультирование. – М.: Издательство «Книголюб», 2008.- 144 с.
4. Худенко Е.Д., Слободяник Н.П., Кальянов И.В., Любимова М.Н., Поташева И.И. Как научить ребенка-инвалида правилам поведения. – М.: АНМЦ «Развитие и коррекция», 2007. – 136 с.

УДК 376.2

ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МБУ ДО ЦВО «ТВОРЧЕСТВО» Г.О. САМАРА

С.Б. Поветкина

Центр внешкольного образования «Творчество» г.о. Самара, Россия

Аннотация. Раскрываются особенности организации деятельности ЦВО «Творчество» г.о. Самара по комплексной (педагогической, психологической, социальной и медицинской) реабилитации детей с ОВЗ и инвалидов. Подробнее рассматривается интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс ЦВО «Творчество».

Ключевые слова: дополнительное образование; интеграция детей с ОВЗ, комплексная медико-психолого-педагогическая и социальная реабилитации детей с ОВЗ и инвалидов; модели интеграции; дополнительные общеобразовательные программы; социальные партнеры.

Ведущим направлением в развитии образования XXI века является инклюзия, в основу которой заложен принцип интеграции – один из прогрессивных принципов организации обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Педагогическое понятие «интеграция» – «это не просто обучение детей с отклонениями в развитии совместно с нормально развивающимися сверстниками, а совместная жизнь всех воспитанников или учащихся в стенах образовательного учреждения, организованная как часть жизни граждан государства [1].

В многочисленных изданиях и публикациях рассматриваются в основном интегрированное и инклюзивное образование детей с ОВЗ в условиях детского сада, массовой школы, специальных школ и интернатов. В данной статье мы хотим поделиться опытом работы в условиях учреждения дополнительного образования.

Невозможно оспорить утверждение, что среду дополнительного образования можно рассматривать как реабилитационную для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Успешность людей с ограниченными возможностями в любых видах деятельности, относящихся к дополнительному образованию, гораздо выше, чем в общем образовании. Это обусловлено тем, что в дополнительном образовании есть возможность свободного выбора ребенком любимого дела; отсутствует жесткая регламентация образовательного процесса; программы составляются в соответствии с его потребностями и возможностями.

Система дополнительного образования детей, в том числе и с ОВЗ, располагает богатым творческим, методическим, кадровым потенциалом, который оптимально обеспечивает решение задач по их адаптации, социализации, интеграции.

В Уставе МБОУ ДОД ЦВО «Творчество» (далее Центр) с 1992 года закреплено положение о том, что Центр осуществляет комплексную медико-психолого-педагогическую и социальную реабилитацию и адаптацию детей, подростков и молодёжи с ограниченными возможностями развития (с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, центральной нервной системы, психики) и их естественную интеграцию в жизнь и культуру современного общества через реализацию специализированного комплекса образовательных программ и медицинских услуг. Системность решения реабилитационных, в том числе и коррекционно-образовательных задач «отражает взаимосвязь достижения учебных и воспитательных целей, прогнозирования и преодоления актуальных трудностей взаимодействия школьников (учащихся) с различными познавательными возможностями [2].

Интеграция в образовательной среде Центра выступает и как принцип, что проявляется в преобразовании всех компонентов нашей образовательной системы, и как средство, обеспечивающее целостное познание мира и способности человека системно мыслить при решении практических задач, и как ведущая тенденция обновления содержания образования [3].

Под комплексной реабилитацией понимается система мероприятий, цель которых - облегчение положения детей с ограниченными возможностями, быстрее и наиболее полное восстановление здоровья, возвращение их к учебной деятельности и активной жизни. Реализация педагогической реабилитации осуществляется через интегрированное обучение и воспитание.

Для этого в Центре функционируют различные модели интеграции, которые применяются в зависимости от уровня

развития каждого ребенка и позволяют дозировать доступную и полезную для него «долю интеграции». Это: частичная, временная, полная и комбинированная интеграция [1].

Частичная интеграция заключается в том, что дети с ОВЗ, не способные по тем или иным причинам овладеть образовательным стандартом, вливаются в группу на часть дня. Для этого расписание составляется таким образом, чтобы у ребенка были как индивидуальные занятия, так и занятия в интегрированных группах.

Педагоги создают благоприятный психологический климат на занятии, применяют актуальные для конкретного ребенка способы учебной работы, индивидуальные задания разных типов и уровней, индивидуальный темп работы и выбор видов учебной деятельности.

Такой подход к образовательному процессу помогает педагогам добиваться определенной эффективности в работе, так как способствует раскрепощению ребенка, повышению уровня его познавательной активности, учебной мотивации, эмоциональной уравновешенности и уверенности в собственных возможностях.

У детей снижается тревожность и психическое напряжение.

С помощью такой модели осуществляется интеграция около 20% наших учащихся.

Временная интеграция предполагает объединение в группы всех учащихся Центра – здоровых и с ОВЗ – не реже одного раза в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного и досугового характера. Она обеспечивает интеграцию учащегося с ОВЗ в различных видах жизнедеятельности.

Такая модель интеграции применяется по отношению к 100% наших учащихся с ОВЗ.

Полная интеграция предполагает постоянное обучение ребенка в группе со здоровыми детьми. Таких в нашем Центре не менее 10 человек, т.е. около 5%.

Ведущей образовательной технологией по интеграции детей с ограниченными возможностями является технология психолого-педагогической поддержки и сопровождения ребенка в учебно-воспитательном процессе – тьюторство (О.С. Газман).

Она позволяет учащемуся не только более качественно освоить содержание дополнительных программ, но и применить полученные знания, умения, навыки на практике и презентовать их

социуму, а значит, и получить обратную связь от социума в виде наград, призов, поощрений, а главное – признания.

В Центре также применяются следующие технологии:

- технология развивающего обучения: развитие различных способностей обучающихся;
- технология разноуровневого обучения: пролонгация времени, необходимого для усвоения учебного материала уровень;
- технология проектного обучения: организация самостоятельной деятельности учащихся;
- технология здоровьесбережения: ориентация учащихся на здоровый образ жизни;
- информационно-коммуникационная технология (ИКТ): использование современных информационных технологий: поисковые технологии; электронные библиотеки; дистанционное обучение; КСР (компьютерная поддержка совместной работы, от англ. CSCW - Computer Supported Cooperative Work);
- технология коллективных творческих дел (КТД): организация совместной деятельности взрослых и детей, при которой все участвуют в коллективном творчестве, планировании и анализе результатов;
- технология гуманного коллективного воспитания: воспитание доброго, трудолюбивого, ответственного, социально активного человека, любящего Родину и др.

Особо следует отметить применение в деятельности Центра по интеграции детей с ОВЗ технологию проектного обучения, т.е. организации самостоятельной деятельности учащихся. За три последних года были получены 4 гранта на реализацию образовательных социально-значимых проектов. Также ежегодно осваиваются средства целевых программ на 2 мероприятия областного и 5 – городского уровней. Участниками, грантодателями, поддерживающими организациями, СМИ особенно успешными были признаны проекты «Своими руками», «Полезные каникулы», «Дети – детям», «Мне нравится стихами жить».

В рамках деятельности по интеграции детей Центр обеспечен удовлетворяющими особым образовательным потребностям детей с ОВЗ соответствующей учебно-методической литературой и

материалами по всем дополнительным общеобразовательным программам.

Библиотека Центра укомплектована научно-методической литературой по специальной психологии и коррекционной (специальной) педагогике, печатными образовательными ресурсами и ЭОР, включая формирование «академических» знаний и жизненной компетенции ребенка с ОВЗ, а также имеет фонд дополнительной литературы по актуальным проблемам обучения и воспитания разных категорий детей с ОВЗ, обучающихся в Центре. Этот дополнительный фонд включает научно-методическую литературу, справочно-библиографические и периодические издания, сопровождающие обучение ребенка с ОВЗ.

Все реализуемые в Отделе реабилитации Центра дополнительные общеобразовательные (общеразвивающие) и коррекционные программы обеспечены учебно-методическими комплектами.

Программно-методическое обеспечение образовательного процесса на современном этапе напрямую зависит от информационного обеспечения. Информационно-образовательная среда Центра включает в себя совокупность технологических средств (компьютеры, базы данных, коммуникационные каналы, программные продукты, созданные с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, включая формирование жизненной компетенции, социализации и др.); культурные и организационные формы информационного взаимодействия с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ; компетентность участников образовательного процесса в решении развивающих и коррекционных задач обучения детей с ОВЗ с применением информационно-коммуникационных технологий (ИКТ), а также наличие служб поддержки применения ИКТ.

Современная парадигма образования исходит из того, что участниками образовательного процесса являются не только образовательные учреждения, но и общественные, государственные и бизнес-структуры, которые признают приоритет личности в реализации качественного образования, а также партнерство как основу взаимодействия. Нашими социальными партнерами являются административные, образовательные, оздоровительные, общественные некоммерческие учреждения г. Самара, а также Общероссийский общественный фонд «Национальный

благотворительный фонд»; Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Таким образом, меры экономического, организационного, дидактического и методического характера, предпринимаемые МБУ ДО ЦВО «Творчество» г.о. Самара по социально-педагогической интеграции детей с ОВЗ и инвалидов, дают возможность совместной жизни и учения обычных детей и детей с ограниченными возможностями.

Список литературы

1. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения: пособие для вузов. М.: Дрофа, 2008.
2. Коноплева А.Н. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: монография / А.Н.Коноплева, Т.Л. Лещинская. Мн.: НИО, 2003.
3. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен // Дефектология. 2008. №2. С. 86-94.
4. http://sc4.ucoz.net/OVZ/opisanie_modelej_integracii-2.pdf

УДК 376.2

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВНЕДРЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ, ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА ЗАПРОСЫ ДЕТЕЙ С ОВЗ, В УЧРЕЖДЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.

Т.Ф. Пономарева

Центр внешкольного образования «Творчество» г.о. Самара, Россия

Аннотация. Раскрываются особенности организации деятельности ЦВО «Творчество» г.о. Самара по комплексной (педагогической, психологической, социальной и медицинской) реабилитации детей с ОВЗ и инвалидов. Подробнее рассматривается педагогическая реабилитация через реализацию дополнительных общеобразовательных программ. Дается краткое описание Программы деятельности Отдела реабилитации, в том числе и основные принципы педагогической работы с детьми с ОВЗ и инвалидами.

Ключевые слова: дополнительное образование; социальные практики, комплексная (педагогическая, психологическая, социальная и медицинская) реабилитации детей с ОВЗ и инвалидов; индивидуальная карта обследования; индивидуальная работа, педагогические принципы.

Общеизвестно, что условия для социальной интеграции инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в современную жизнь закладываются в первую очередь в системе образования. Новая парадигма российского образования заключается в том, чтобы учить детей, подростков и молодежь активно участвовать во всех сферах общественной жизни, удовлетворять свою потребность в самореализации, социализации и интеграции в общество, стремиться к экономической независимости в условиях рыночной экономики.

Поэтому «актуальной становится такая организация образования, которая обеспечивала бы способность человека включаться в общественные и экономические процессы» [2].

Это в первую очередь относится к дополнительному образованию.

Именно в дополнительном образовании успешность людей с ограниченными возможностями в любых видах деятельности выше, чем в общем образовании. Это обусловлено возможностью свободного выбора ребенком любимого дела, отсутствием жесткой регламентации образовательного процесса и наличием программ, соответствующих его потребностям и возможностям.

Возможно, самым значимым фактором является то, что «познавательная активность личности выходит за рамки собственно образовательной среды в сферу самых разнообразных социальных практик» [2]. У Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования Центра внешкольного образования «Творчество» городского округа Самара (далее Центр) есть некоторый опыт работы в этом направлении.

Центр является многопрофильным комплексным образовательным учреждением дополнительного образования детей. Он удовлетворяет образовательные потребности личности в соответствии с её интересами и способностями средствами дополнительных общеобразовательных программ различных направленностей и различного уровня реализации: дошкольного образования; начального общего образования; основного общего образования; среднего (полного) общего образования.

Цель образовательной деятельности ЦВО «Творчество» - создание информационно-гуманитарной среды (ИГС), максимально благоприятствующей развитию и саморазвитию личности учащегося.

Для достижения поставленной цели в Центре собрана команда единомышленников: педагогов, медицинского и административно-хозяйственного персонала.

ЦВО «Творчество» имеет в своей структуре восемь подразделений (отделов):

- Художественный отдел;
- Организационно-массовый отдел;
- Отдел «Эстетика быта»;
- Технический отдел;
- Научно-методический отдел;
- Отдел дошкольного воспитания;
- Отдел реабилитации (отдел педагогической, психологической, социальной и медицинской реабилитации детей-инвалидов с нарушениями центральной нервной системы, психики и опорно-двигательного аппарата);
- Отдел «Подростковые клубы» (13 клубов по месту жительства).

Особенностью организации деятельности в ЦВО «Творчество» является то, что образовательный процесс в ЦВО «Творчество» осуществляется по следующим взаимосвязанным направлениям:

- работа со здоровыми детьми, подростками и молодежью, в возрасте преимущественно от 4-х до 18 лет (в отдельных случаях - до 23 лет);
- работа с детьми, подростками и молодежью с ограниченными возможностями (инвалиды детства и дети с ОВЗ);
- интегрированное обучение детей-инвалидов со здоровыми детьми.

Таким образом, в Центре создана образовательная среда, способствующая социально-педагогической интеграции детей-инвалидов со здоровыми детьми. Педагогическое понятие «интеграция» рассматривается коллективом Центра как «совместная жизнь всех воспитанников или учащихся в стенах образовательного учреждения, организованная как часть жизни граждан государства» [1].

Это стало возможным благодаря тому, что в 1992 году на базе Центра было открыто первое в Самарской области Областное инновационно-экспериментальное отделение социальной, педагогической, психологической и медицинской реабилитации детей и молодежи – инвалидов с нарушениями центральной нервной системы, психики, опорно-двигательного аппарата. Сейчас это Отдел реабилитации.

Отдел реабилитации выполняет следующие функции:

- социальная, педагогическая, психологическая, медицинская диагностика;
- организация образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам социально-педагогической направленности;
- логопедические занятия;
- оказание психологической помощи учащимся и их родителям;
- оказание психотерапевтической помощи учащимся;
- восстановительное лечение (ЛФК, массаж, иппотерапия, канистерапия и др.);
- организация социально-значимых массовых мероприятий для учащихся и их родителей (законных представителей);
- оказание консультационной помощи родителям (законным представителям), педагогическим работникам города и области;
- научно-методическое обеспечение образовательного, адаптационного и реабилитационного процесса, создание банка современных отечественных и зарубежных методик реабилитации,
- координация взаимодействия работников отдела со специалистами заинтересованных учреждений, в том числе высшей школы на основе социального партнерства.

В Отделе реабилитации Центра по дополнительным общеразвивающим программам обучаются дети с различными видами ограничений по здоровью, в основном с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) и центральной нервной системы (ЦНС); с задержкой психического развития (ЗПР); умственной отсталостью (УО).

В ЦВО «Творчество» достаточно хорошо отработано методическое, материально-техническое и кадровое обеспечение

образовательного процесса, а также организация процесса обучения и контроль качества получаемых результатов в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС), в том числе и специальными, для детей с ограниченными возможностями и инвалидов.

Но в свете новой парадигмы образования, нацеленной на инклюзию, в Центре, как и во всех образовательных учреждениях страны, остро встал вопрос о переработке дополнительных общеобразовательных программ. В помощь педагогам педагогическая наука предлагает в основном алгоритмы создания индивидуальных программ для массовых школ. Для нашего Центра, где таких детей около 200, это неприемлемо, так как данные программы, на наш взгляд громоздки и нечитабельны. К тому же очевидно, что прописать в программе ВСЁ - очень проблематично, так как работа с особенными детьми чаще всего в силу многих факторов ситуативна.

С учетом особенности нашего учреждения все аспекты работы с детьми с ОВЗ у нас прописаны в Программе деятельности Отдела реабилитации, в том числе и основные принципы педагогической работы с детьми с ОВЗ и инвалидами:

- опора на уровень развития ребенка с учетом его возрастных и индивидуальных особенностей и зону его ближайшего развития;
- деятельностный подход к развитию личности ребенка в соответствии с его интересами;
- принцип единства диагностики и коррекции;
- принцип доступности, повторяемости и концентричности предложенного материала и др.

В своей работе педагоги также придерживаются «Рекомендаций по организации индивидуальной работы с детьми с ограниченными возможностями в соответствии с диагностикой отклонений психического развития детей» по Певзнер М.С.

Педагогическая реабилитация осуществляется через реализацию дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ, в которых есть ссылка на Программу деятельности Отдела реабилитации по части социальной, психологической и медицинской реабилитации. Динамика развития ребенка и рекомендации специалистов фиксируются в Индивидуальной реабилитационной карте каждого ребенка, что

помогает педагогам разрабатывать его индивидуальный образовательный маршрут.

Всего в Отделе реабилитации 27 программ социально-педагогической направленности (10 из них интеграционные):

- физкультурно-спортивные: «Механотерапия», «Кинотерапия», «Иппотерапия», «ОФП», «Аэробика» – всего 20 групп;
- технические: «Информатика» – всего 4 группы;
- художественные: «Мастерская глиняной игрушки «Дымка», «Дизайн одежды», «Изотруд и конструирование», «Логоритмика», «Мастерская «Бисерные переливы», «Мастерская «Волшебный клубок» (вязание крючком и спицами), «Дизайн трикотажной одежды – художественное машинное вязание», «Мозаика» (хореография). «Музыкальный театр «Веселая нотка», «Очарование» (вокал), «Мастерская деревообработки «Интерьер», «Мастерская «Уютный дом» (социально-бытовая ориентировка), «Мастерская поэзии «Настроение», «Мастерская чудес», «Цветы в доме»; «Аккордеон», «Фортепиано» – всего 56 групп;
- а также «Школа дошкольника «Радуга» (развитие речи, формирование элементарных математических представлений, изотруд); «Игротехника» – всего 10 групп.

Все группы заполнены, так что трудно выделить предпочтения учащихся относительно выбора тех или иных программ. Одновременно учащийся имеет право осваивать несколько программ, но не более трех. За годы обучения в нашем Центре учащийся имеет возможность попробовать себя во всех видах деятельности и выбрать свое любимое дело.

Кроме того, в рамках грантовых и программно-целевых проектов реализуются краткосрочные образовательные, воспитательные, оздоровительные программы по заданным грантодателями условиям.

Опыт показывает, что такая система работы с детьми с ОВЗ и инвалидами эффективна. Это подтверждают достижения наших учащихся, которые можно рассматривать как результат обучения по дополнительным общеобразовательным программам. Наши учащиеся регулярно становятся победителями не только городских

и областных конкурсов и соревнований, но и всероссийских и даже международных.

За последние 2 года трое наших выпускников получили Губернаторскую премию за творческую активность и высокие достижения в выбранном виде деятельности.

Косвенным подтверждением эффективности работы с особыми детьми в нашем Центре можно признать и отзыв Элизабет Браун, профессора педагогического университета г. Людвигсбург (Германия). Она проводила в нашем городе мастер-класс в рамках Международного научно-практического семинара «Культурно-досуговая работа как форма творческой реабилитации детей-инвалидов и детей с ОВЗ». В нем были задействованы дети-инвалиды – учащиеся нашего Центра - и их родители. Заинтересовавшись хорошим уровнем подготовки наших детей, она посетила наш Центр и отметила, что, несмотря на довольно скромную по их меркам материально-техническую базу, мы занимаемся не структурированием досуга особых людей, как у них в городе, а введением их в продуктивную деятельность, способствующую интеграции в среду здоровых людей.

Творческая активность детей с ОВЗ и инвалидов нашего Центра широко освещается в СМИ, в периодической печати и на телевидении, что в значительной степени способствует привлечению особых детей к освоению дополнительных программ с учетом их интересов, способностей и возможностей.

Статьи об опыте работы в этом направлении печатаются в сборниках материалов различных конференций, как в издательствах г. Самары, так и в Оренбурге, Казани, Праге, размещаются на учрежденческих сайтах и сайтах высших учебных заведений г. Москвы.

Центр «Творчество» г.о. Самара стремится идти в ногу с современными тенденциями в области образовательной политики страны, в том числе и в отношении детей с ОВЗ и инвалидов, стараясь создать оптимальные условия для решения задач по их адаптации, социализации, интеграции через реализацию дополнительных общеобразовательных программ.

Список литературы

1. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения: пособие для вузов. М.: Дрофа, 2008.

2. Концепция развития дополнительного образования детей от
4 сентября 2014 г. №1726-р

УДК 37.01; 372.878

**ХУДОЖЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
БЕЗБАРЬЕРНАЯ СРЕДА ОБЩЕНИЯ, ТВОРЧЕСТВА,
РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С РАЗНЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

С.В. Сабина

Детская школа искусств №11 г.о. Самара, Россия

Аннотация. В статье поднимается ряд вопросов, связанных с созданием развивающей среды для детей с разными возможностями здоровья в Детской школе искусств; представлен опыт сотрудничества учреждения дополнительного образования (ДШИ) и специального учреждения школы-интерната для детей с нарушением зрения, в том числе, в рамках реализации долгосрочного проекта «Воспитание сердца», включенного в муниципальную программу «Самара – детям: мы разные – мы равные» на 2013-2017 годы.

Ключевые слова: дополнительное образование детей, художественное образование, музыкальное образование детей с нарушением зрения, долгосрочный проект, городской форум, безбарьерная среда, инклюзивные формы музыкальных занятий, сотрудничество детской школы искусств и специальной (коррекционной) школы-интерната, межведомственная интеграция.

Равный доступ детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья к качественному образованию всех уровней, их участие в культурной жизни, создание системы творческой реабилитации закреплено законодательно.

В Указе Президента РФ «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» подчеркивается необходимость создания «условий для социализации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с внедрением их в среду здоровых сверстников и обеспечением их участия в культурной и спортивной жизни и других массовых мероприятиях; создание системы творческой реабилитации» [3]. В Послании Президента РФ Федеральному Собранию от 4 декабря 2014 г. говорится о продлении срока действия государственной

программы Российской Федерации «Доступная среда» до 2020 года [2].

Создание пространства здорового детства, благоприятного для развития и самореализации личности требует консолидации всего общества, интеграции деятельности государства, научных и профессиональных сообществ, разработки механизмов межведомственного диалога.

В образовательных учреждениях с каждым годом увеличивается число детей, которым необходимы индивидуальные программы и особые условия обучения и развития. Немало детей особой группы в учреждениях дополнительного образования, в том числе, в музыкальных школах и школах искусств.

Поскольку группа детей с ОВЗ очень неоднородна, то и вариативность в содержании, уровне требований, формах обучения и применяемых образовательных технологиях должна быть максимально широкой, удовлетворяющей индивидуальные потребности каждого ребенка [1].

И если внедрение инклюзивных моделей в педагогический процесс общеобразовательной школы требует тщательной подготовки и огромных усилий, которые не всегда гарантируют ожидаемый результат, то в условиях творческой деятельности дети с ОВЗ чувствуют себя гораздо естественнее, им легче устанавливать диалог, проявлять себя, и одновременно, получать необходимый социальный опыт.

Дополнительное образование детей обладает целым рядом преимуществ, которые позволяют создавать особую развивающую среду, выстраивать индивидуальную образовательную траекторию обучающегося, расширять пространство для его самовыражения и самореализации. Это такие условия учреждений дополнительного образования детей, как добровольность и возможность выбора детьми образовательной области, вариативность содержания и форм работы, многопрофильность детских объединений, практическая направленность и творческий характер деятельности (А.Г. Асмолов, А.К. Бруднов, О.С. Газман, Е.Б. Евладова, Л.Г. Логинова, М.Б. Коваль и другие).

Творчество, Искусство – наиболее близкие природе детства носители общечеловеческих ценностей, поэтому главным ориентиром учреждений дополнительного образования сферы культуры является всестороннее удовлетворение потребностей человека в духовно-нравственном, интеллектуальном, физическом

развитии. Решение этих задач предполагает создание моделей взаимодействия учреждений образования и культуры, общественных организаций, творческих союзов. Для консолидации усилий необходимы устойчивые, плодотворно работающие связи между различными социальными группами, общественными и профессиональными структурами; между детьми, имеющими разные возможности для социализации, родителями, педагогами образовательных учреждений разного типа, представителями общественных организаций, учреждений культуры, управления системы образования и культуры, деятелями искусства, науки, студентами вузов.

Более 30 лет осуществляется сотрудничество Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Детская школа искусств № 11» (директор В.А. Булатов) и государственного бюджетного специального (коррекционного) образовательного учреждения школы-интерната №17 III и IV видов г. Самары (директор Г.А. Коскова).

Музыкальное образование для ребенка с ограничениями по зрению – уникальная возможность сформировать собственное мироощущение и миропонимание, получить дополнительный источник информации и ориентировки, это способ общения, отдыха, сфера интересов, а для многих – и будущая профессия. Музыкальное воспитание детей с инвалидностью по зрению – в традициях коррекционных учреждений. Уже в первые годы существования специальных школ в Самарской губернии (1892 г.) создавались хоровые коллективы, ансамбли, оркестры.

Начиная с 1985 года, в школе-интернате №17 открылись классы по фортепиано, скрипке, народным инструментам, вокалу. В настоящее время здесь работают преподаватели ДШИ, владеющие рельефно-точечным шрифтом Л. Брайля. Ими разрабатываются адаптированные общеразвивающие дополнительные программы с учетом возможностей детей, их общего развития, желания осваивать тот или иной музыкальный инструмент. Воспитательный процесс в учреждении интернатного типа требует такой организации, при которой ребенок не будет чувствовать оторванность от реальной жизни, от полноценных эмоциональных связей. Поэтому вторая, внеурочная, половина дня оказывает не меньшее, а во многих случаях более существенное влияние на личностное развитие обучающегося.

Вместе с тем, возникает множество вопросов относительно особенностей музыкального образования детей, имеющих различную степень заболевания, а также нередко и сложные семейные обстоятельства, поэтому большое значение имеет взаимодействие педагогов-музыкантов с учителями-дефектологами. Создание полноценной среды для развития учащихся с нарушением зрения требует, с одной стороны, апробации различных моделей сотрудничества педагогов школ, специалистов в области инклюзивной педагогики, психологии и педагогики искусства, арт-терапии, а с другой – внедрения новых форм совместного обучения и творчества учащихся школ искусств и специальных школ.

По инициативе педагогического коллектива ДШИ №11 и при активном участии школы-интерната №17 в 2012 году стартовал долгосрочный проект «Воспитание сердца», в рамках которого проходит ежегодный городской форум, включенный в план реализации муниципальной программы «Самара – детям: мы разные – мы равные» на 2013-2017 годы. «Воспитание сердца» – социально значимый проект, реализуемый с целью интеграции детей в культурную среду, которая по своей сути отвечает принципам инклюзии, создает основу для формирования безбарьерного общества.

Осуществление социально значимого проекта значительно расширяет функции учреждения дополнительного образования, раскрывая воспитательный потенциал детских школ искусств. Разнообразны формы реализации проекта: анализ и обобщение опыта общего и музыкального развития ребенка с ОВЗ, опыта продуктивного взаимодействия школ разного типа, семьи, общественных организаций; научно-практические конференции, семинары, консультации, мастер-классы, творческие мастерские, круглые столы; концерты, выставки творческих работ обучающихся, совместные просмотры театральных постановок; издание сборников материалов конференции и красочных буклетов-альманахов, в том числе публикации детских творческих работ: стихов, песен, рефератов.

Большое значение в социальной реабилитации детей с ОВЗ имеет успешное выступление, демонстрирующее их достижения, поэтому большое внимание уделяется совместным творческим мероприятиям. Педагогическая поддержка, которую оказывают

педагоги-музыканты детям, помогает им принимать активное участие в конкурсах, фестивалях, концертах разного уровня.

Не случайно первым мероприятием проекта-форума стал городской концерт «Мы вместе» с участием детей с разными возможностями здоровья.

Результатом научно-методического сотрудничества педагогических коллективов школы искусств и коррекционного образовательного учреждения стало проведение в 2013 г. Региональной научно-практической конференции на тему «Создание доступной развивающей среды в образовательном учреждении как условие целостного воспитания личности, гражданина, человека культуры». Ее проблематика касалась вопросов музыкально-эстетического воспитания детей, имеющих такие сложности в развитии, как нарушения зрения, слуха, функций опорно-двигательного аппарата, нарушения эмоционально-волевой сферы. Представлен опыт работы с детьми разного возраста в условиях дошкольного образовательного учреждения, учреждений общего и дополнительного образования, специального (коррекционного) образовательного учреждения.

Участники конференции были единодушны в том, что занятия искусством дают уникальные возможности в комплексной реабилитации детей с ОВЗ. Опыт реализации включенного образования в ДШИ показал, что наиболее важным условием является готовность субъектов образования к различным формам инклюзии.

Форум 2014 года открыл новую страницу в реализации проекта «Воспитание сердца». Театр «Самарская площадь» представил для школьников с разными возможностями здоровья спектакль «Я – собака» по книге М. Самарского «Радуга для друга» (автор сценической версии и режиссер спектакля – художественный руководитель театра Е. Дробышев, главную роль исполнила Н. Носова). Совместный просмотр спектакля стал еще одним шагом к продуктивному взаимодействию школ, педагогов, детей. В подготовленном альманахе представлены отзывы о спектакле и творческие работы воспитанников специальной школы-интерната №17 для слепых и слабовидящих, школы-интерната №117 для слабослышащих детей, преподавателей и учащихся детской школы искусств, студентов, аспирантов и преподавателей Поволжской государственной социально-гуманитарной академии.

Своеобразным эпиграфом городского форума «Воспитание сердца» 2015 г. стали слова Хелен Келлер: «Лучшие и прекраснейшие вещи в мире нельзя увидеть, к ним нельзя даже прикоснуться. Их надо чувствовать сердцем». Программа форума включала:

- организацию консультационной работы по вопросам психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и проведение научно-практического семинара «Создание доступной развивающей среды в образовательном учреждении как условие воспитания и обучения детей с особыми образовательными потребностями» при участии Самарской областной благотворительной общественной организации Ассоциации «Социальная защита детей-инвалидов» для преподавателей образовательных учреждений сферы культуры и искусства г.о. Самара, студентов профессиональных образовательных учреждений;
- моделирование и проведение бинарных уроков для инклюзивных групп по музыкальным дисциплинам и совместных творческих мероприятий;
- мастер-класс по нетрадиционным техникам изобразительной деятельности (рисование песком, крупами, пальцами, изображение на мятой бумаге, рисование кляксами, печатками, брызгами и т.д.) и созданию коллективных панно учащимися, имеющими разные возможности здоровья;
- обмен театральными постановками, подготовленными детскими коллективами школы-интерната и школы искусств;
- концертная программа, которая включает выступления смешанных фортепианных, струнных, вокальных ансамблей с участием детей, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Ежегодно меняется программа форума и расширяется круг участников проекта, но остается неизменной его основная идея – совместное творчество детей с разными возможностями здоровья, разными способностями и жизненным опытом; межведомственное взаимодействие в сложном процессе создания открытого общества, обеспечивающего равный доступ к ценностям культуры каждому человеку. Но, несмотря на происходящие в обществе и образовании

перемены, есть понимание того, что мы стоим в самом начале пути к такой школе, которая способна к принятию и пониманию широкого, многоаспектного проблемного поля, к поиску наиболее эффективных средств удовлетворения образовательных потребностей каждого ребенка.

Список литературы

1. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения. <http://www.ikprao.ru/almanah/13/contents.htm>
2. Перечень поручений по реализации Послания Президента Федеральному Собранию от 4 декабря 2014 года; <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/47182>
3. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. №761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы.

УДК 316.614

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИХ ТВОРЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СРЕДСТВАМИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*А.А. Чурсина, О.А. Жилкина
Школа № 69 г.о. Тольятти, Россия*

В новых социально-экономических условиях нашего общества остро и актуально встал вопрос о приоритетном значении обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, их социализации и развитии. Об этом свидетельствует ряд нормативных документов Министерства образования РФ. Законодательное закрепление вопросов, связанных с обеспечением надлежащих условий для обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, нашло отражение в Конституции РФ и Законе РФ «Об образовании». Закон «Об образовании» утверждает государственные гарантии на получение образования лицам с отклонениями в развитии и гарантирует им:

- воспитание и обучение;

- социальную адаптацию и интеграцию в общество.

В нашей школе наряду с обычными детьми учатся дети с ограниченными возможностями здоровья, которые имеют задержку психического развития, тяжелые нарушения речи, нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата. Наша «Школа № 69» открыта 1 сентября 1985 г., а в 2008 г. на базе школы начал свою работу структурное подразделение Центр дополнительного образования детей «Ступени».

В Концепции модернизации российской системы образования определены важность и значимость системы дополнительного образования, способствующей творческому развитию детей с ОВЗ, их адаптации в жизни общества.

Деятельность обучающихся с ОВЗ в нашем ЦДОД «Ступени», в первую очередь, направлена на создание ситуации успеха для ребенка, имеющего ограниченные возможности здоровья. Система дополнительного образования детей создана в целях интенсификации процесса коррекции и реабилитации детей с ОВЗ и для развития их творческих способностей.

Центр дополнительного образования детей «Ступени» предоставляет дополнительные услуги по 5 направлениям:

- художественное – 10 кружков;
- физкультурно-спортивное – 6 секций;
- техническое – 3 кружка;
- социально-педагогическое – 2 кружка;
- естественно-научное – 2 кружка.

При организации системы дополнительного образования в СП ЦДОД «Ступени» педагогический коллектив опирается на следующие принципы:

- свободный выбор ребенком видов и сфер деятельности;
- ориентация на личностные интересы, потребности, способности ребенка;
- возможность свободного самоопределения и самореализации ребенка;
- единство воспитания, обучения и развития;
- практико-деятельностная основа образовательного процесса.

Приемы и методы коррекционной работы, используемые нашими педагогами на занятиях:

1. Индивидуальный подход к каждому ребенку.

2. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся, развивающих их устную и письменную речь и формирующих необходимые навыки. Организация занятий происходит таким образом, чтобы в ходе каждого занятия у детей развивались различные психические процессы. Для этого мы включаем специальные коррекционные упражнения: на развитие зрительного внимания, вербальной памяти, двигательной памяти, слухового восприятия, аналитико-синтетической деятельности, мышления и пр.

3. Использование приема восприятия детьми материала на определённом этапе занятия с закрытыми глазами (направлено на развитие слухового восприятия, внимания и памяти; переключение эмоционального состояния детей в ходе занятия; для настроя детей на занятие после активной деятельности).

4. Активные методы рефлексии, проводимые как индивидуально, так и коллективно: «Дерево чувств» – учащимся предлагается повесить на дерево яблоки красного цвета, если они чувствуют себя хорошо, комфортно, или зелёного, если ощущают дискомфорт. «Море радости» и «Море грусти» – пусти свой кораблик в море по своему настроению.

5. Методы предупреждения и коррекции психоэмоционального напряжения у детей:

- упражнения на снятие нервного напряжения у детей («Воздушный шар». «Артистическое приседание», «Любопытная Варвара» (расслабление мышц шеи), «Тишина» (расслабление всего организма), «Задууй свечу», «Муха» и др.);
- упражнения на развитие эмоциональной сферы («Шалтай-Болтай», «Релаксация», «Гимнастика», «Поссорились два петушка», «Иголка и нитка», «Дракон кусает свой хвост», «Лисонька, где ты?»);
- игровые ситуации и игровые тренинги, способствующие развитию умения общаться с другими («Слушай команду», «Я не знал!», «Возьми и передай», «Раздумье», «Хорошее настроение», «Споем»).

6. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.

У большинства обучающихся с ОВЗ отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности. Поэтому поиск и использование активных форм, методов и приёмов обучения является одним из необходимых средств повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса.

Все вышеперечисленные методы и приёмы, используемые нашими педагогами дополнительного образования, стимулируют познавательную активность обучающихся с ОВЗ, развивают их творческие способности.

Занятия проходят в условиях неформального содружества детей и взрослых, объединённых общими интересами, добровольностью совместной деятельности. Система дополнительного образования в Центре функционирует в течение учебного года.

Секции и кружки, как уже было сказано, посещаются детьми по их интересам, возможностям и способностям, группы чаще смешанные и состоят как из нормально развивающихся детей, так и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Такое совместное обучение способствует формированию у здоровых ребят толерантности, развивает чувство взаимопомощи и стремления к сотрудничеству, совершенствует коммуникативные навыки. Дети становятся более зрелыми в личностном плане, гуманными гражданами, понимающими важность совместного проживания всех людей независимо от их индивидуальных особенностей.

У детей с ограниченными возможностями здоровья совместное обучение ведет к формированию положительного отношения к своим сверстникам, адекватного социального поведения, более полной реализации потенциала развития и обучения. В совместной деятельности дети сплочаются, учатся понимать проблемы другого человека и стараются по возможности их решить.

Только в тесном сотрудничестве можно помочь ребёнку осознать значимость своей личности, обеспечить социальное, эмоциональное, интеллектуальное и физическое развитие ребенка, имеющего нарушения, попытаться максимально раскрыть его потенциал для обучения, помочь ему самореализоваться и утвердиться в общественной жизни.

Хотелось бы отметить, что самым массовым направлением в нашем Центре дополнительного образования «Ступени» является художественное направление, в 10 кружках которого занимается 405 детей, половина из которых имеет ограниченные возможности здоровья. Именно творчество помогает таким детям преодолеть депрессию и пересиливать болезнь, вселяет уверенность в своих силах, приносит удовлетворение.

Занятия в кружках прикладного творчества («Лоскутик и веков связующая нить», «Юный художник», «Азбука творчества», «Умелые ручки» и др.) развивают мелкую моторику и зрительно-моторную координацию у детей, способствуют выработке терпения, усидчивости, настойчивости. Требуют внимания и самоконтроля. Развивают творческие способности: ребенок учится работать с различными художественными материалами (гуашь, акварель, восковые мелки, цветные карандаши, фломастеры), использовать нетрадиционные материалы: листья, семена, скорлупу орехов и т.п. Ребенок на занятиях получает некий объем знаний об истории искусства, его основных направлениях, приобретает умения и навыки, которые ему обязательно пригодятся в дальнейшей жизни. Кроме того, дети совместно готовятся к конкурсам декоративно-прикладного творчества, организуемым как нашим Центром, так и за его пределами, радуются каждой победе, поддерживают друг друга.

Занятия в театральном кружке ШТЭМ дают детям возможность разрабатывать речевой аппарат, научиться говорить правильно и красиво, развивают их коммуникативные навыки, умение ясно выражать свои мысли и чувства, умение понимать других людей. На таких занятиях дети преодолевают страх перед публичными выступлениями, стеснительность на сцене, обретают уверенность в себе, имеют возможность для самовыражения. Не обходятся без выступлений участников театрального кружка ШТЭМ наши праздничные мероприятия, подготовка к которым сплачивает детский коллектив.

Для того чтобы ребенок, наделенный тягой к творчеству, развитию своих вокальных способностей, мог овладеть умениями и навыками вокального искусства, были созданы вокальная студия «Гармония» и «Палитра детских голосов», главная задача работы которых – создание атмосферы доверия и личностного успеха каждого ребенка в совместной деятельности. Условиями отбора детей в вокальную студию являются: их желание заниматься

именно этим видом искусства и способность к систематическим занятиям. Цель занятий скорее не воспитание профессиональных вокалистов, а адаптация обучающихся к различным жизненным ситуациям, преодоление психологического дискомфорта, успешная социализация ребенка.

Активное вовлечение детей с ограниченными возможностями в музыкальную творческую деятельность осуществляется путем организации концертов, смотров – конкурсов, фестивалей с их участием. Обучающиеся выступают на концертных площадках как школы, так и города и области, принимают участие в конкурсах и фестивалях различного масштаба и одерживают победы, вот лишь некоторые из них:

- три первых призовых места в городском фестивале художественного творчества для детей с ОВЗ «Серебряная птица»,
- второе место в городском фестивале «Волшебная ступенька»,
- второе место в городском фестивале дружбы народов Поволжья,
- второе место в региональном конкурсе «Елочки бывают разные»,
- два первых места в городском конкурсе «Герб моей семьи» и пр.

Наше структурное подразделение Центр дополнительного образования детей «Ступени» в декабре 2014 г. приняло участие в областном смотре-конкурсе учреждений дополнительного образования детей и структурных подразделений дополнительного образования детей МБУ и заняло второе место в номинации «Деятельность по интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья». Мы гордимся своими победами и победами наших детей. И считаем, что дополнительное образование детей с ограниченными возможностями здоровья выполняет не только коррекционно-развивающую роль в становлении социального опыта и личности ребенка, но и обеспечивает реализацию единых целей дополнительного и специального образования по решению основных задач социальной адаптации и реабилитации детей с проблемами в развитии. Ведь для всех детей любого возраста занятия в кружках дополнительного образования – это источник раскрепощения,

оптимистического настроения, уверенности в своих силах и воспитание чувства собственного достоинства.

Список литературы

1. Федеральный закон РФ № 273-ФЗ «Об образовании»
2. Концепции модернизации российской системы образования на период до 2020 года
3. Образование для всех: политика и практика инклюзии. Сборник научных статей и научно-методических материалов. - Саратов: Научная книга, 2008 г.
4. Жигорева М.В., д.п.н., профессор МГГУ им. М.А.Шолохова Концептуальные подходы к реализации интегрированного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, ж-л Коррекционная педагогика, № 3 (49), 2013 г.
5. Ткачева В.В., д.пс.н., профессор МГГУ им. М.А.Шолохова Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья в системе специального и инклюзивного образования, ж-л Коррекционная педагогика, № 3 (49), 2013 г.

**СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ИНВАЛИДОВ
И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В СОВРЕМЕННУЮ ЖИЗНЬ ОБЩЕСТВА:
ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ**

**Материалы Международной научно-практической
конференции 14 апреля 2016**

Том 2

Серия ПД № 7 – 0019 от 16 июня 2000
Подписано в печать Формат 60X84 1/16 д.л.
Объем 14,00 п.л. Тираж 200 экз. Печать оперативная.
Заказ № 710

Издательство «Самарский институт управления»
443013, г. Самара, ул. Дачная, д. 28