

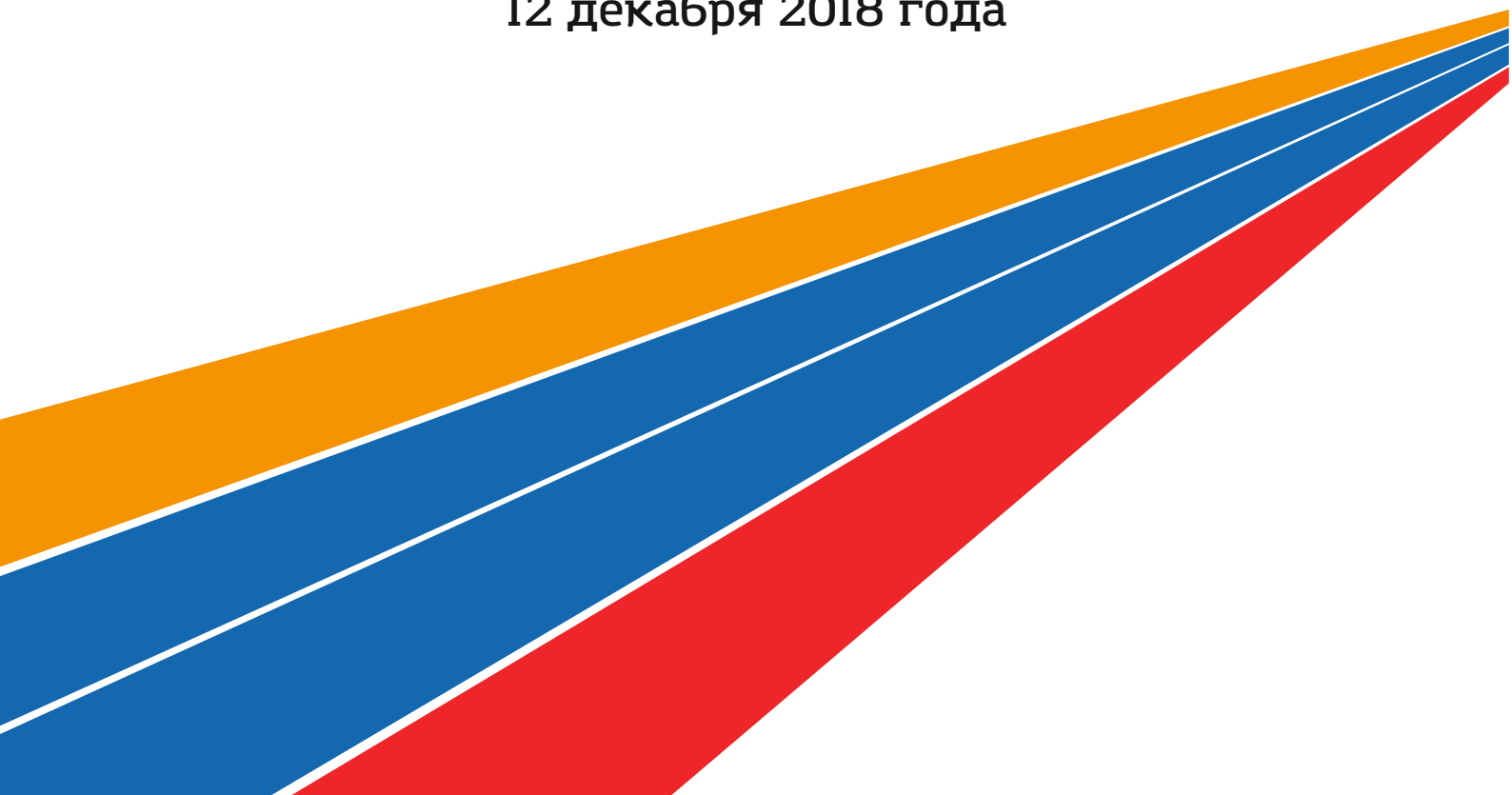
Департамент образования Белгородской области
ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования»



ФГОС ОВЗ: ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Материалы Всероссийской
заочной научно-практической
конференции

12 декабря 2018 года



ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Областное государственное автономное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Белгородский институт развития образования»
(ОГАОУ ДПО «БелИРО»)

Кафедра психологии и дефектологии

ФГОС ОВЗ: ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Материалы Всероссийской заочной научно-практической конференции

Белгород, 12 декабря 2018 года

Белгород
2019

УДК 373.3/5
ББК 74.202 + 74.3
Ф 32

Печатается по решению редакционно-издательского совета
ОГАОУ ДПО «Белгородский институт образования»

Рецензенты:

Возняк И.В., кандидат педагогических наук, начальник отдела психолого-педагогического сопровождения и здоровьесбережения МБУ «Научно-методический информационный центр» г. Белгорода

Богачева Е.А., кандидат педагогических наук, доцент, заведующий центром психологии и педагогики здоровья ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования»

Ответственные за выпуск:

Е.А.Гуськова, кандидат психологических наук, заведующий кафедрой психологии и дефектологии ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования»;

О.В.Бок, старший преподаватель кафедры психологии и дефектологии ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования»;

Л.И.Мин, старший преподаватель кафедры психологии и дефектологии ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования»

Ф 32 ФГОС ОВЗ: опыт, проблемы, перспективы : материалы Всероссийской заочной науч.-практ. конф. (г.Белгород, 12 дек., 2018 г.) [Электронный ресурс] / БелИРО; ред. Е.А.Гуськова, О.В.Бок, Л.И.Мин. – Белгород : ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования», 2019. – 400 с. – Режим доступа: http://new.beliro.ru/wp-content/uploads/2019/03/fgos-ovz_.12-dek-18-1.pdf

В сборнике представлены статьи участников Всероссийской заочной научно-практической конференции «ФГОС ОВЗ: опыт, проблемы, перспективы» (Белгород, 12 декабря 2018 года).

Сборник материалов включает результаты научно-исследовательской деятельности и обобщение практического опыта в области организации обучения для детей с особыми образовательными потребностями и реализации Федеральных государственных образовательных стандартов для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Материалы сборника адресованы специалистам органов управления образованием и руководителям образовательных организаций, специалистам системы психолого-педагогического сопровождения образовательных организаций, представителям общественных организаций, представляющих интересы лиц с ограниченными возможностями здоровья. Материалы печатаются в авторской редакции.

УДК 373.3/5
ББК 74.202 + 74.3

© Авторы статей, 2019
© ОГАОУ ДПО «БелИРО», 2019

Содержание

РАЗДЕЛ 1. ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	11
Аленушкин В.В., Аленушкина Е.К., Семенова И.В. ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ	11
Базилевская Н.Ю., Бойко Е.И., Савченко Р.И. ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ ДЕТЕЙ ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	14
Бахмутская М.Н., Дьяченко Н.Н. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	18
Веникова Ю.В., Коробкина Н.Н., Житарюк М.И. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ	20
Вертелецкая М.О. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	22
Домашенко И.И., Исаева Л.С., Придацкая Т.П. ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ В СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЕ	27
Ефременкова Т. Н. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ВЕБКВЕСТ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	30
Жильцова И.В., Ильина О.Н., Рязанова И.В. ИГРА, КАК ОДНА ИЗ ФОРМ РАБОТЫ НА УРОКАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	34
Захарова Н.К., Мальцева О.С. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕСТАНДАРТНЫХ ПРИЕМОВ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ	36
Зиновьева С.В. Панфилова Т. А. ОРГАНИЗАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	40
Климова Ю.О., Мандаровская Г.С., Цыганок Е.О. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ПРОБЛЕМЫ ВНЕДРЕНИЯ	43
Колесникова О.А. ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ШКОЛЕ	45
Кузубова С.Н., Синюгина Д.А., Федоровская А.А. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ	48
Липовская И.В. ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ	51
Лошакова Т.А. СПОСОБЫ ПОВЫШЕНИЯ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ УЧАЩИХСЯ С ОСОБЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС НОО ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ	54
Максимов В.П., Казаринов В.И. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ	56

Малахова В.Н., Овцынова. В.О. ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ	59
Ниминская С.Г., Костина Е.В. МОДЕЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО УРОКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	62
Паршина О.Е. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ	64
Пророкина Е.А. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ	67
Родионова С.В., Романченко И.А., Дальман Н.Ю. СПОСОБЫ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УЧРЕЖДЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ	69
Савинова Г.А ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ С УЧАЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ	72
Соловьева А.О., Сумарокова Г.С., Ожерельева Т.И. ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	76
Стрелкина Л.И., Морева Ю.В., Зубкова О.И. ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ	78
Стрижак Е.Е., Доманова Л.С., Вислогузова О.Е. ОРГАНИЗАЦИЯ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ	81
Чернова И.Г., Кайдалова Е.В., Аксенко В.И., Гречников Л.С. ПРОБЛЕМЫ, ОПЫТ, ПЕРСПЕКТИВЫ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ	84
Шестакова В.В., Березка Е.И. ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ПОДХОДА В ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОУ	87
РАЗДЕЛ 2. СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ	90
Александрова И.В., Тулинова И.Н. ТВОРЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ КАК СРЕДСТВО СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АДАПТАЦИИ В УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	90
Александрова С.М., Бойкова И.В., Шлыкова Е.А. РОЛЬ ИГРЫ В СОЦИОКУЛЬТУРНОМ РАЗВИТИИ И ЖИЗНЕННОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ	93
Бикетова Н.В., Столяренко А.Н. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА ДОУ	97
Грызунова Н.В., Лазебная Е.И. СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ ПОСРЕДСТВОМ ОРГАНИЗАЦИИ ИНТЕГРИРОВАННЫХ МУЗЫКАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ	100

Зайцева Л.И., Флигинских И.Ф. СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ РЕЧИ	104
Клокова Е.А., Надзванная Р.А., Малышева С.А. БУДУЩЕЕ, В КОТОРОМ ВСЕМ НАЙДЕТСЯ МЕСТО	107
Колениченко Н.В., Нагель О.П., Полегова Т.А. ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ	109
Костенко С.В., Созоненко Л.А., Кутузова И.В. ПРОЦЕСС ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОШКОЛЬНОМ УЧЕРЕЖДЕНИИ	117
Лунева Н.И., Кельн Н.А. СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ ЧЕРЕЗ УЧАСТИЕ В ТВОРЧЕСКИХ КОНКУРСАХ	120
Мысева И.В. ПРОБЛЕМЫ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	123
Натальченко Н.В., Малых Е.И., Злобина Ю.А. СОЦИАЛИЗАЦИЯ И РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.	125
Плеханова А.Ю., Лихонина И.А., Долгая А.А. ПРИЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА С АУТИЗМОМ	127
Саламахина Н.Н., Дручинина Л.Н., Ефимова В.М. СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ	131
Сикачева С.А., Евдакова Т.Ю., Шеванова И.Н. И Я САМЫЙ ЛУЧШИЙ!	134
Сирота Н.Ю., Карпова И.Н., Бок О.В. ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧАЩИХСЯ С ОВЗ	137
Устинова Ю.Г., Плохотникова Ж.В., Лобанова Ю.Г. СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ЧЕРЕЗ ВОВЛЕЧЕНИЕ ИХ В ТВОРЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	139
Ханюкова Г.А., Герасименко Е.В. РЕАЛИЗАЦИЯ ПОТЕНЦИАЛА ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ФГОС	144
Чиликин А.П., Мальков С.В., Никифоров А.А. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК СЕГМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	147
Шевченко И.Н. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	150
РАЗДЕЛ 3. ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ ОБЩЕГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	155
Алексенко Д.А., Земляная К.Н., Лузганова М.А. ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ДЕТСКИХ МУЗЫКАЛЬНЫХ ШКОЛАХ И ДЕТСКИХ ШКОЛАХ ИСКУССТВ.	155

Богачева Е.Ю., Колесникова И.Г. ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДЕТЬМИ С ОВЗ (на примере проведения Областного конкурса общеобразовательных (общеразвивающих) программ по дополнительному образованию (для детей с ОВЗ)	157
Егорычева А.Д., Сергеева О.А., Тертицкая Т.В. ОСОБЫЕ ДЕТИ В ОБЫЧНОМ ДЕТСКОМ САДУ	160
Зайцева С.Н., Кузнецова Н.Н., Лабазова Т.А. ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ ЧЕРЕЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ	164
Коротких Н.А., Добровольская И.Г., Никитина Е.В. РАЗВИТИЕ МОТИВАЦИИ К УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У УЧАЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЧЕРЕЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ	168
Кравцова О.И., Дубик А.С., Котелевцев Н.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ЭЛЕМЕНТОВ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	174
Попова Е.А., Красноруцкая Е.В., Титова Л.В. РАЗВИВАЮЩАЯ СРЕДА КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ	178
Рощупкина Н.И., Красильникова Т.Д., Яценко Е.П. ПОДГОТОВКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДО	182
Сотникова В.Н., Авсюкевич Н. И., Башкатова И. А. ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И ПЕДАГОГОВ ДОУ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ	186
РАЗДЕЛ 4. ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖ- ДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ (ОТ ВЫЯВЛЕНИЯ ДО СОЦИАЛИЗАЦИИ)	189
Абрамчук О.И. ОРГАНИЗАЦИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ	189
Акифьева Е.П., Осмалова З.Е., Малахова Л.М. СОПРОВОЖДЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТАМИ ДОУ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ	191
Ахтырская Е.А., Гащенко Н.П., Коваленко И.В. СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. СОЗДАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПРИВЛЕЧЕНИЯ СЕМЬИ К СОПРОВОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	195
Васильченко Е. И., Овчаренко Н. М., Бабич Е. С. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	199
Вильдякскина О.И., Крылова Ю.С., Федоркова Д.А ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА БАЗЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	202

Гладких Е.О., Пономаренко Т.Н. ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДОШКОЛЬНИКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА (КИ) В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ	206
Загарских Т.В. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	209
Зиновьева О.Н., Казакова Г.Н., Гусельникова А.М. ПЕСОЧНАЯ ИГРОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ	212
Зубарева М.А., Мельник И.В., Романченко Н.Н. СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГОМ – ПСИХОЛОГОМ	215
Калиш Ю.В. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ	218
Козловцева А.В., Резанова О.В., Брянцева Т.И. АКТУАЛЬНОСТЬ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ГРУППЫ РИСКА	220
Кравченко В.В., Гончарова И.И., Костенникова Н.А. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ	222
Лазаренко А.В., Никулина И.Н., Попова Н.И. ФОРМИРОВАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	226
Лихачева С.В., Кондратенко О.И., Кривовица О.Н. «СКОРОСТЬ ЧТЕНИЯ РАВНА СКОРОСТИ МЫШЛЕНИЯ» (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМОВ СКОРОЧТЕНИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ)	231
Лунева Н.И., Котлярова Ю.Ю. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ В СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	234
Свищ О.Н. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, НЕ ПОСЕЩАЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ	238
Провоторова М.Н., Каннуникова И.М., Кузнецова Е.Я. КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ РАЗВИТИЯ ЭМПАТИИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)	240
Рассказова Е.Г., Чернеда Н.А. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРИЕНТИРОВКИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДО	245
Скворцова З.С., Демина Е.Л. УСПЕШНАЯ АДАПТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ К ШКОЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ	248
Соколова А.В., Колодяжная Н.В. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ СПОСОБНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ В РЕЧЕВОМ РАЗВИТИИ	251

Узянова И.М., Мин Л.И., Пилюк З.В. СОЗДАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ЦЕНТРА НА БАЗЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ УСЛОВИЕ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	254
Федорец Е.Т., Шеншина Т.В. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ	256
Шелякина Л.Б., Шконда С.С., Пустовет О.Н. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	259
Яковлева Н.В., Люц Е.А. СЕНСОРНЫЕ ЛЭПУКИ КАК СРЕДСТВО РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	263
РАЗДЕЛ 5. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ	266
Арефьева Л.П., Лазарева Л.В., Субочева Н.Н. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ	266
Бабичева М.И., Малафеева Т.И., Литвинова Г.И. ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ КОМБИНИРОВАННОЙ ГРУППЫ	270
Бондарь Н.Н., Бражникова Л.Н., Домашенко И.И. ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК ЗАЛОГ УСПЕХА В СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ	274
Будченко А.А., Плехова М.В., Яновская С.В. КВЕСТ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ С ОВЗ «В ПОИСКАХ КЛАДА ГНОМА- ТИХОГРОМА»	278
Годовникова Л.В. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СЕМЬИ И ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ	280
Делло Е.А., Постникова О.В., Чупрынина И.Ю. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ	284
Дементьева О.В., Геворкян Е.В. ПОВЫШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ РОДИТЕЛЕЙ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ	288
Емельянова Э.Е., Голосная Т.В., Степаненко Н.В. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ	291
Жданова С.А., Лукьяненко Т.В. ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	294
Заяц М.П., Савельева О.Н., Шкуренок Н.М. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЕЙ ПРИ ПОСТРОЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧРЕЖДЕНИИ, РЕАЛИЗУЮЩЕМ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ	298

Зенина И.Н., Ильина С.И., Скулова В.Н. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ОВЗ)	301
Иванова Е.А., Суринова В.Н. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС	304
Калинина Ю.Н., Костенникова Е.М. ИСКУССТВО ПОСТРОЕНИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СЕМЬИ И ДОУ В РАМКАХ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОНР В КОНТЕКСТЕ ФГОС ДО	307
Ключевская И.М., Ситнянская Е.И., Телятникова Е.В. ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ОВЗ	310
Ковалева Л.М., Сорокина Л. Н., Ушакова Л.П. РАЗВИТИЕ ПАРТНЕРСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА В СИСТЕМЕ «ДЕТСКИЙ САД – СЕМЬЯ»	312
Коровянская О. И. ИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ОПЫТА ПОВСЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС	315
Коршикова С.Ю., Савченко Л.В., Зиновьева В.В. ПРОЕКТ «ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЖУРФИКС» КАК ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ С СЕМЬЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В СИСТЕМЕ РАБОТЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	318
Кузьмина Е.В. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА С РОДИТЕЛЯМИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА РЕБЕНКА С ОВЗ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФГОС ДО	321
Куринских И.В., Никифорова Е.В. ФОРМИРОВАНИЕ АБИЛИТАЦИОННОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИ- ЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ	324
Легостаева М.Г. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ	329
Литвинова Е.В., Киверник А.З. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ С РОДИТЕЛЯМИ (ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ) ДЕТЕЙ С ОВЗ	332
Мелихова Ю.А., Иванченко Н.В. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС	335
Муляр И.Н., Иваненко С.И. ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ В КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	337
Мухина О.И., Орлова Л.В. СЕМЬЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС	339
Новикова О.М., Ободенко О.В., Шевцова О.И ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ (ТЯЖЕЛЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ) В КОМБИНИРОВАННОЙ ГРУППЕ ДОУ	343

Овсяникова Е.А. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ОТНОШЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ К РЕБЁНКУ С АУТИЗМОМ	347
Пасько Е.А., Заяц М.П., Титова В.В. ВМЕСТЕ – МЫ СИЛА	359
Плюта Л.А. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	364
Политова А.А. РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ	368
Преснякова О.В., Ростовцева Л.И., Ряба-Неделя Е.В. ФОРМЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ	371
Седько Н.Л., Трутнева А.Г. РАБОТА В ДОУ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ	373
Селина Л.А., Иванова А.В., Соколова А.В. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВОСПИТАТЕЛЯ ДОУ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ	376
Степанченко Г.В., Самофалова О.М., Коробейникова Е.В. ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	380
Тахташева Р.Д. ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	383
Тышкевич Л.А., Нарожная Н.И., Исакова Е.В. РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ	386
Черепкова Д.А., Кожина А.А., Вострикова Е.А. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	388
Чуева Н.А., Железниченко С.С. ОСНОВНЫЕ ВЕКТОРЫ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ФГОС ДО	391
Чуева Т.Н. РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ – ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА СОТРУДНИЧЕСТВА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ	394
Шеванова И.Н., Ялунина Т.И., Марченко С.М. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	396

РАЗДЕЛ 1. ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Аленушкин В.В., Аленушкина Е.К., Семенова И.В.
МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 8»
г. Старый Оскол, Белгородская область

Современная система образования сформировалась многие десятилетия назад. Весь процесс обучения, к которому привыкли как педагоги, так и родители учеников был устроен таким образом, что основную образовательную школу могли посещать только дети со стандартными возможностями здоровья и интеллектуального развития. Те дети, которые имели какие-то отклонения, получали образование в специальных образовательных учреждениях, домах-интернатах либо на дому.

В настоящее время ситуация кардинально изменилась. Для обеспечения равных прав граждан в получении образования, исключения какой-либо дискриминации Дмитрием Медведевым была выдвинута инициатива по созданию принципиально новой системы общего образования «Наша новая школа». Она предусматривает необходимость и обязанность в отношении руководства и педагогического состава создания комфортных условий получения образования, как здоровыми детьми, так и детьми с ограниченными возможностями здоровья.

На протяжении нескольких лет, в общеобразовательных школах занимаются реализацией этой инициативы. Как показывает практика, инклюзивное образование – это хорошая возможность успешно социализировать детей с ограниченными возможностями здоровья, детей попавших в трудную жизненную ситуацию, но по истечении этого срока перед нами открылись достаточно значительные проблемы.

Самая большая проблема заключается в предоставлении технических возможностей для посещения детьми с ограниченными возможностями уроков в стенах школы. Педагогический состав, администрация школ при поддержке органов муниципального Управления прилагают максимум усилий для обустройства подъездных дорожек, пандусов, возможности перемещения детей-инвалидов на территории и в здании школы. Однако многие школы нашей страны не имеют должного оборудования.

На данный момент в общеобразовательных школах имеют возможность обучаться дети с незначительными нарушениями опорно-двигательного аппарата, нарушениями координации, задержкой речевого и умственного развития. Инвалиды-колясочники имеют возможность посещать только те занятия, во время которых они находятся в статичном положении. В случае если ребенок не имеет возможность посещать школу

самостоятельно или вместе с одним из родителей, ему предлагается перейти на домашнее обучение.

Еще одна проблема – это нехватка образовательных ресурсов для самих педагогов. В Старом Осколе проводятся семинары-практикумы по работе с детьми с ОВЗ. Желательно посещение таких семинаров полным составом педагогов. В настоящее время это сделать затруднительно, не прерывая образовательного процесса. А ведь работа с ребенком инвалидом, правильность подхода к нему с точки зрения психологии это важные аспекты, которые необходимо объяснять буквально «на пальцах». Педагоги должны уметь объяснить недовольным родителям, почему с их «нормальными» детьми учатся в классе, например, мальчик с задержкой умственного или речевого развития. Это нужно сделать правильно, таким образом, чтобы не пострадали ничьи интересы, в том числе и педагога.

Педагоги школы систематически проходят обучение по различным программам, необходимым в работе с детьми с ОВЗ, однако такие курсы, как правило, дорогостоящие, в дистанционном режиме, и не каждый педагог может их себе позволить. И получается, что ребенок поступает в школу, ему нужен педагог специализирующийся именно на его заболевании, а такого педагога просто нет. Не все школы в своем штате имеют педагогов – дефектологов и тьюторов. Их сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья, консультирование родителей и педагогического состава – объективная необходимость для каждой школы. Однако специалистов такой квалификации не хватает даже в стране.

Еще одна проблема – обеспечение безопасности детей, как с общим уровнем развития, так и ребенка с ОВЗ во время уроков физической культуры и двигательной активности. Учитель физкультуры учителю дает нагрузку ориентированно на детей со стандартными возможностями. Для ребенка с ОВЗ существует индивидуальный маршрут обучения. Но все это педагогу необходимо сочетать на одном уроке. Здесь остро встает вопрос о безопасности детей. Ученики в двигательной активности не всегда внимательны, они могут толкнуть ребенка-инвалида, случайно его ударить, например, при броске мячом. Если обычный ребенок может увернуться, отбежать или как-то защититься, ребенок инвалид сделать этого не может. В школе существуют так же специальные медицинские группы. Однако программа таких групп хоть и предусматривает адаптированную физическую нагрузку, для детей инвалидов должны быть специальные тренажеры, оборудование, которые дорогостоящие и требуют специализированных знаний.

На дополнительной внеурочной деятельности дети нашей школы занимаются хореографией. Однако не все дети с ОВЗ имеют возможность посещать такие занятия. Это связано с тем, что программа и оборудование не приспособлены к нарушениям опорно-двигательного аппарата у детей, а ребенок страдающий нарушением умственного развития, может травмировать как себя, так и других детей во время занятия.

Если на таких уроках как математика, русский язык или чтение дети находятся в статичном положении, педагог может вести занятие с ребенком с ограниченными возможностями по индивидуальной программе, не отрывая его от социума, то двигательная активность должна быть только в индивидуальной форме.

Еще один важный вопрос – отношение родителей обычных учеников, к вопросу обучения в классе ребенка – инвалида. Если такой ребенок не страдает умственными нарушениями, у него заболевания связанные с нарушениями двигательной деятельности, родители позитивно воспринимают его. Если же ребенок отстает в умственном развитии, каждый родитель считает, что большую часть времени учитель будет уделять именно ему. Остальные дети будут ограничены вниманием педагога. Трудно объяснить, что даже при наличии в классе ребенка с отклонениями, другие дети никак не страдают, а только выигрывают. В процессе общения с ребенком с ОВЗ у обычных детей появляется желание помочь, формируется чувство сопереживания. Ученики нашей школы с участием относятся к ребенку-инвалиду, который с трудом передвигается. Они помогают ему, совместно с педагогами устраивают различные мероприятия, где участие принимают все дети, как здоровые так и не совсем. К детям с умственными нарушениями должен быть определенный подход не только со стороны педагогов, но и детей, родителей.

Каждый человек имеет право на общение, желает быть услышанным. Жизнь человека непререкаемая ценность, независимо от состояния его здоровья и способностей. Каждый ребенок нуждается в участии и поддержке ровесников, в уважении, дружбе с другими детьми. Дети с ограниченными возможностями здоровья, особенно те, кто не посещал детский сад замкнутые, боятся строить отношения с ровесниками, ожидая агрессии и не понимания. Поэтому педагогам важно объяснить как детям, так и взрослым, что ребенок с ограниченными возможностями здоровья не плохой, но просто другой. Он более беззащитный, поэтому к нему нужно относиться бережнее, он более ранимый, поэтому его не нужно обижать. Но такие дети очень способны и талантливы, если найти правильный подход к ним. История знает множество примеров, когда слепой ребенок стал великим музыкантом, параолимпийские игры – пример удивительного жизнелюбия, трудоспособности и требовательности к себе людей инвалидов.

В настоящее время существует множество примеров, когда школа принимает ребенка инвалида на обучение только формально. То есть ребенок официально поступает в школу и сразу же выводится на домашнее обучение. В нашей школе есть дети, которые по объективным причинам находятся на домашнем обучении. Это дети, лишенные возможности самостоятельно передвигаться. Но и для таких детей мы находим варианты социализации. Все праздники и мероприятия, проводимые в школе, планируются таким образом, чтобы ребенок-инвалид мог принять в них посильное участие, спортивные мероприятия, игры, проводимые в стенах школы, проводятся при

участии таких детей и их родителей. Некоторые уроки они так же посещают в стенах школы, если для этого нет противопоказаний по здоровью. Психолог и педагоги школы постоянно ведут разъяснительную работу с родителями, как здоровых учеников, так и детей с ограниченными возможностями здоровья о необходимости и способах всеобщего взаимодействия. По средствам круглых столов и совместных мероприятий мы формируем опыт взаимодействия и общения, как взрослых, так и детей с людьми с ограниченными возможностями здоровья.

В заключении считаем важным сказать о том, что инклюзивное обучение – это прогрессивный способ обучения, который имеет большое будущее. Возможность всем детям создать равные возможности в развитии, получении образования, самореализации это великое достижение современности. Однако мало личных усилий педагогов и администрации учебного заведения в данном вопросе. Зачастую многие проблемы решаются путем финансовых вложений, пересмотра системы обучения и пересмотра системы распределения нагрузки педагогам. К сожалению именно по данным направлениям есть еще много проблем и их решить сиюминутно у нашего общества никак не получится.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ ДЕТЕЙ ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Базилевская Н.Ю., Бойко Е.И., Савченко Р.И.
МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 3»
г. Алексеевка, Белгородская область

В настоящее время в образовательных учреждениях происходит становление и совершенствование педагогической системы коррекционно-развивающего обучения детей, испытывающих трудности в усвоении учебных программ, в адаптации к школе и социальному окружению.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья – это дети с особыми образовательными потребностями, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья – это дети, имеющие недостатки в психологическом развитии, подтвержденные ПМПК и препятствующие получению образования без создания специальных, созданных для них, условий.

Категория обучающихся с ЗПР – наиболее многочисленная среди детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и неоднородная по составу группа школьников.

Среди причин возникновения ЗПР могут фигурировать органическая

и/или функциональная недостаточность центральной нервной системы, конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, неблагоприятные условия воспитания. Все обучающиеся с ЗПР испытывают – в той или иной степени – выраженные затруднения в усвоении учебных программ, обусловленные недостаточными познавательными способностями, специфическими расстройствами психологического развития (школьных навыков, речи и др.), нарушениями в организации деятельности и/или поведения.

Общими для всех обучающихся с ЗПР являются в разной степени выраженные недостатки в формировании высших психических функций, замедленный темп либо неравномерное становление познавательной деятельности, трудности произвольной саморегуляции.

Обучение английскому языку детей с нарушениями здоровья особенно актуально в настоящее время в силу того, что сегодня важно не столько дать ребенку как можно больший багаж знаний, сколько обеспечить его общекультурное, личностное и познавательное развитие, вооружить таким важным умением, как умение учиться. Уроки английского языка как раз обладают такой возможностью, так как они способствуют развитию личности ребенка. Урок английского языка для каждого ребенка с ОВЗ – это новое открытие, новые эмоции, новые знания. Приобретение начальных элементарных навыков общения в устной и письменной форме с учителем, одноклассниками на английском языке строится на основе собственных речевых возможностей и потребностей.

Социальная адаптация многих детей с ограниченными возможностями здоровья проходит успешнее при условии знания ребенком какого-либо иностранного языка, особенно английского, поскольку английский язык является международным языком. Овладение языком является для ребенка с ОВЗ не только средством общения, это также способ познания мира, познания другой культуры. Изучение индивидуальных особенностей учащихся позволяет учителю планировать цели, задачи, сроки и основные направления обучения языку, которые отвечают задаче максимально увеличить самостоятельную деятельность учащихся, а также развить у них интерес к английскому языку, культуре англоязычных стран, стимулировать коммуникативно-речевую активность.

Учителям при обучении детей с ОВЗ иностранному языку необходимо оценивать обучающихся не столько по достигнутым учебным результатам, а больше по личностным и познавательным УД, т.е. старание и усилия учащихся, личностные продвижения и успех и т.д.

Мы на своих уроках английского языка стараемся построить свои уроки так, чтобы игры и другие занимательные упражнения и приемы также обязательно в той или иной степени присутствовали на занятиях. Так называемые игровые задания помогают детям расслабиться, и при этом каждое такое задание может иметь четкую цель. При использовании дидактических игр происходит тренировка различных структур и

фонетических, лексических, грамматических, речевых навыков, что имеет огромное практическое значение. Чтобы сделать учебный процесс более увлекательным и эффективным, мы на каждом уроке выделяем несколько основных этапов, которым стараемся регулярно следовать.

Также при обучении английскому языку учащихся с ограниченными возможностями здоровья мы считаем необходимым:

- подбирать аутентичные адаптированные тексты для чтения и аудирования;
- выбирать для предъявления легко запоминающиеся конструкции по грамматике;
- уменьшать объем изучаемой лексики (отбираю только наиболее широко используемые и значимые лексические единицы);

Например, при работе с новым текстом, чтобы снять затруднение и напряжение, используем следующие приемы работы:

1. Finish the sentences (Закончи предложение)
e.g. In the middle of the room there is ... (a big round table).
2. Find the beginning of the sentences (Найдите начало предложений).
e.g. (There is a little Clay Hut)... in the green wood.
3. Give the English equivalent to the Russian sentence (Найдите английский эквивалент русскому предложению).
e.g. В зеленом лесу проживали мудрые обезьяны (There lived wise monkeys in the Green Wood)
4. Whose translation is correct? (Какой перевод правильный?).

Ученикам на выбор предлагается три русских слова к английскому варианту:

a table –

стул

парта

стол

Фонетическая зарядка так же, как и речевая, помогает настроиться на работу на уроке английского языка. Используются небольшие рифмовки, поговорки, пословицы и видеоролики и презентации. Фонетическая тренировка помогают преодолеть языковой барьер и сформировать навыки правильного общения на английском языке, среди которых важное значение имеют ритм и интонация. Это помогает ребенку с ограниченными возможностями здоровья развиваться во всех направлениях, позволяет развить речевой аппарат, преодолеть стеснение. Дети становятся намного мотивированнее, если представить небольшой мультипликационный видеоролик. Данный вид деятельности проводится в виде игры и театрализации, что развивает все виды модальности у обучающихся: слуховую, зрительную, моторно-двигательную.

Мы, как учителя английского языка, не имеющие специальной подготовки по работе с такими детьми, ознакомились с опытом работы других учителей, и пришли к выводу, что обучить детей с ОВЗ возможно при

постановке цели не практического владения языком, а общего развития детей. На первое место нами поставлена задача развития мышления, памяти, речи, активизация их познавательной деятельности, обогащение их знаниями об окружающем мире, чему английский язык способствует как никакой другой предмет. Практическое владение языком является не целью, а средством решения этой задачи. Коррекционную работу мы осуществляем в рамках целостного подхода к воспитанию и развитию ребенка. В связи с этим данная работа должна быть ориентирована на общее развитие, а не на тренировку отдельных психических процессов или способностей учащихся. Планируется не столько достижение отдельного результата (например: выучить слова по теме), сколько создание условий для развития ребенка. Дети с ОВЗ испытывают определенные трудности при усвоении лексического материала, синтаксических конструкций и их использовании в устной речи; у них затруднено восприятие грамматических категорий и их применение на практике. У таких ребят возникают проблемы при аудировании и устной речи, особенно связных текстов, диалогической речи, так как они испытывают трудности в звуковом анализе и фонематическом слухе. В своей работе при планировании уроков целесообразным считаем следующее: вовлечение ученика в учебный процесс. Уже с первых минут урока во время речевой зарядки, ученик начинает общаться на английском языке. Такие вопросы, как «How are you?» («Как твои дела?»), «What date is it today?» («Какое сегодня число?»), «What's the weather like today?» («Какая сегодня погода?») приближены к повседневному общению и чаще всего не вызывают сложностей. Благодаря этому происходит погружение в языковую среду.

Учитывая психофизиологические особенности детей с ОВЗ, мы считаем, что успешной учебная деятельность станет возможной, если придерживаться следующих методических принципов:

1. Обеспечение подвижной деятельности детей.
2. Частая смена деятельности.
3. Погружение в языковую среду.
4. Многократное аудирование вводимых структур.
5. Преемственность и постоянное повторение материала.
6. Общее развитие ребенка посредством иностранного языка, раскрытие его творческих способностей.

Применение разнообразных методов и приемов коррекционно-развивающего обучения иностранному языку детей с ОВЗ в дальнейшей нашей работе мы считаем целесообразными и результативными.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Бахмутская М.Н., Дьяченко Н.Н.

МБУ ДО «ДЮОЦ «Развитие»
Шебекинского района и города Шебекино
Белгородской области

В Конституции РФ в статье 43 закреплено, что право на образование имеет каждый гражданин РФ.

Лица с ограниченными возможностями здоровья это учащиеся с особым правовым статусом и они имеют права на образование.

Особенности в правовом регулировании их положения в сфере образования вызваны необходимостью закрепить гарантии реализации права на образование. Задача закона была не столько в том, что бы устранить положение, при котором они могут фактически быть исключены из системы образования и общественной жизни, а в том, что бы создать наиболее благоприятные условия для обучения этой группы лиц.

Новый Закон об образовании дает спектр базовых определений, в частности даны определения учащихся с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивного образования, адаптированной образовательной программы:

учащиеся с ограниченными возможностями здоровья – физические лица, имеющие приобретенные или врожденные недостатки в психологическом и (или) физическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией которые препятствуют получению образования без создания специальных условий.

инклюзивное образование – обеспечение равноценного доступа к образованию для всех лиц образовательного процесса с учетом их индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей;

адаптированная дополнительная образовательная программа – образовательная программа, которая адаптирована для обучения учащихся с ограниченными возможностями здоровья с учетом их особенностей, индивидуальных возможностей и психофизического развития, обеспечивающая социальную адаптацию указанных лиц и коррекцию нарушений развития.

Дополнительное образование является неотъемлемой частью общего образования, которое связано с учебной деятельностью и способствует формированию учебной мотивации в школе. Дополнительное образование развивает возможности учащихся с ОВЗ для развития их индивидуальных способностей, стимулируя их самостоятельность и инициативу, так как это необходимо для развития творческой самостоятельной личности.

Для осуществления преемственности школы и дополнительного

образования являются следующие мероприятия:

- входная диагностика;
- ознакомление родителей с особенностями адаптационного периода в дополнительном образовании;
- выявление психологических проблем в индивидуальном или групповом обучении;
- изучение индивидуальных особенностей учащихся.

Педагог дополнительного образования обязан совершить следующие действия, для того чтобы смягчить переход учащихся с ОВЗ в дополнительное образование?

Педагог дополнительного образования обязан, познакомиться с учителем, который обучает ребенка с ОВЗ в стенах школы. Также на протяжении всего учебного года изучаются психологические возможности учащегося с ОВЗ. Также педагог дополнительного образования обязан, познакомиться с личными делами, совместно с учителем или психологом составляется психолого-педагогические характеристики учащихся с ОВЗ, разработать адаптационную программу на адаптационный период, с учетом индивидуального подхода к каждому учащемуся. Желательно периодически посещать уроки в школе что бы выработать свою стратегию обучения .

Педагог дополнительного образования должен провести родительское собрание «Адаптация учащихся в дополнительном образовании по вопросам преемственности школы и дополнительного образования». Потому что очень важным представляется взаимное сотрудничество среди педагогов дополнительного образования с другими лицами, которые принимают участие в обучении и воспитании детей с ОВЗ. Коррекция совместной деятельности участников образовательного и воспитательного процесса должна быть направлена на создание комфортных условий обучения учащихся с ОВЗ, определения трудностей и путей их решения.

В современном мире понятие преемственности практикуется очень широко – как целенаправленный, непрерывный процесс воспитания и обучения учащегося с ограниченными возможностями здоровья, имеющего общие и специфические цели для каждого возрастного периода. Преемственность обучения в школе и дополнительном образовании в работе педагогов является одним из факторов повышения эффективности работы с учащимися, имеющими проблемы в развитии.

Цель преемственности:

- объединение усилий педагогических коллективов образовательных учреждений для снижения дезадаптации у учащихся с ОВЗ;
- сохранения здоровья всех участников образовательного процесса;
- повышение их эмоционального благополучия;
- дальнейшая коррекция недостатков развития учащихся с ОВЗ.

Преемственность в коррекционном образовательном процессе решает следующие задачи:

- осуществление выполнения непрерывности и совмещения

адаптированных образовательных программ;

- формирования структуры учебного процесса в условиях непрерывного образования;
- осуществление единых совместно выработанных требований к структуре занятий;
- организации преемственности между педагогами дополнительного образования и учителями в школе;
- совместная организации работы с родителями.

Описанный подход позволяет рассматривать коррекцию и компенсацию нарушений развития не как конечную цель, а как одно из важнейших условий наиболее адекватного и эффективного вхождения ребенка или подростка в социум. Российская модель инклюзии базируется на позициях Л.С. Выготского, который видел личность и среду как целостность. Согласно его взглядам, социальная среда имеет первостепенное значение для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья.[3]

Сторонники инклюзии в числе основных преимуществ чаще всего упоминают о том, что в ее результате «включенный» учащийся успешно овладевает социальным опытом. Второе достоинство инклюзии состоит в том, что дети из окружения «включенного ребенка» становятся добрее и заботливее.[3]

Нормативные документы для реализации преемственности:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273 (ст.12).
2. ФГОС НОО приказ Минобрнауки РФ от 06.10.2009 г. № 373 (вступил в силу с 01.01.2010).
3. ФГОС ДО приказ Минобрнауки РФ от 17.10.2013 г. № 1155 (вступил в силу с 01.01.2014).
4. ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ приказ Минобрнауки РФ от 19.12.2014 г. № 1598 (вступит в силу с 01.01.2016).
5. Концепция содержания непрерывного образования (дошкольное и начальное звено) (одобрена и утверждена Федеральным координационным советом по общему образованию Минобрнауки РФ 17.06.2003).

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Веникова Ю.В., Коробкина Н.Н., Житарюк М.И.

МОУ «Начальная школа п. Новосадовый
Белгородского района Белгородской области»

В настоящее время мы наблюдаем, что общество, независимо от уровня его культурного. Общественно-исторического и экономического развития делает инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья социально незащищенными.

Инклюзивное образование – это важный процесс развития общего

образования, который включает в себя, прежде всего доступность образования для всех, в том числе и для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Проблемы инклюзивного образования нашли отражение у Е.В. Мастюковой, Н.М. Назаровой, Д.В. Зайцевой, Н.Н. Малофеевой.

На сегодняшний день в России насчитывается более 2 млн.детей с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование дает право им обучаться и развиваться в обычных дошкольных учреждениях и школах. Так же всем детям, входящим в инклюзивные группы предоставляются равные условия для того, чтобы включиться в воспитательно-образовательный процесс.

Инклюзия представляет собой активное включение в образование детей с различными стартовыми возможностями, независимо от интеллектуального уровня и физического состояния, социальной, национальной и религиозной принадлежности. Отличительной чертой инклюзивной формы образования и воспитания является учет индивидуальных способностей и образовательных потребностей всех детей, не подразделяя их на обычно развивающихся и «особых».

Совместное обучение дошкольников с различными особенностями возможно, если в образовательном учреждении есть необходимые специальные условия для воспитания, обучения и развития детей.

Инклюзивное образование помогает развивать у детей милосердие, доброту и уважение. Все участники воспитательного процесса учатся видеть способности, которыми обладают дети с ограниченными возможностями здоровья, несмотря на имеющиеся у них нарушения.

У детей дошкольного возраста формируются навыки социального общения со сверстниками, помогающие в адаптации в будущей взрослой жизни. Данным детям просто необходима доброжелательная и стабильная среда. Дети, испытывают трудности в развитии, не могут социально адаптироваться, овладеть навыками общения, если их детство проходит в различных специализированных учреждениях. После выхода из таких учреждений, дети, имеющие ограниченные возможности здоровья, абсолютно не готовы для жизни в обществе обычных людей, а их особенности еще и усугубляют ситуацию нахождения в социальном мире.

Учатся такие дети чаще всего намного медленнее, плохо адаптируются к новым условиям и всегда чувствуют недоброжелательность, настороженность окружающих, болезненно на это реагируют.[2, с.77].

Следовательно, очень важно при введении инклюзии воспитывать готовность общества к тому, что рядом с детства будут находиться дети, имеющие физические, психические, интеллектуальные проблемы.

Инклюзивное образование необходимо начинать с раннего детства. А для этого важно создать подходящую среду в дошкольных образовательных учреждениях. Она должна быть доступной и развивающей. Для этого необходимо внедрение хорошего современного оборудования для

игротерапии и музыкальной терапии. Так же неотъемлемым моментом является наличие в образовательных учреждениях хорошо обученных специалистов. Воспитатели, психологи, логопеды, дефектологи, музыкальные руководители должны владеть приемами и элементами здоровьесберегающих технологий. Педагоги должны мотивировать детей с ограниченными возможностями здоровья на преодоление возможных трудностей [1, С. 67].

Так же проблемой в инклюзивных группах является совмещение интересов детей здоровых и с особенностями развития. Данный процесс, предполагает определенное количество знаний и усилий со стороны педагогов. Специалисты должны очень много времени уделять. Главная цель – наладить хорошую социальную жизнь детей. Приоритетом в работе с особыми детьми являются, скорее всего, не конкретные знания и навыки, а самочувствие и развитие личности [3, С. 90].

Таким образом, мы можем сделать вывод, что все дети могут стать успешными, при оказанной им помощи. В дальнейшем, успешная социализация и получение образования детьми с ограниченными возможностями и детьми – инвалидами, обеспечивает им полноценное участие в жизни общества.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Вертелецкая М.О.,
ЧОУ «Лицей «Надежда»
г. Москва

Еще с советских времен в РФ в системе образования для решения вопросов обучения детей по состоянию здоровья и при наличии заключения врачей о необходимости обучения ребенка на дому или в медицинском учреждении существует понятие «надомное обучение». В новой редакции Федерального закона «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ данное понятие фактически нашло свое подтверждение в формулировке «обучение на дому или в медицинской организации», не поменяв своей сути, при этом «порядок регламентации и оформление отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях определяется нормативно-правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта РФ».

Фактически школьный сектор больницы становится эпицентром всей образовательной жизни детей: здесь проходят групповые и индивидуальные

занятия, внеурочные мероприятия, совместные уроки с приглашенными здоровыми детьми из других школ, встречи с интересными людьми; из аудитории школьного сектора больницы проводятся занятия в форме видеоконференций с детьми, находящимися в больничных палатах лечебных отделений. Вся среда школьного сектора больницы, отличающаяся эмоционально и психологически, является важным компонентом не только образовательного, но и реабилитационного процесса. Участниками внеурочных школьных дел вместе с больными детьми являются их родители, здоровые братья и сестры.

Каждый взрослый, как самые дорогие воспоминания хранит впечатления, полученные в детстве во время праздника. Это потребность человека в разделенной с другими «радости бытия». Праздник – явление сложное, многогранное, развивающееся, имеет большое значение для жизни детей и подростков, один из самых ярких моментов в жизни ребенка. Школьные мероприятия открывают простор для творчества, рожают в душе ребенка светлые чувства, благородные порывы, воспитывают умение жить в коллективе, духовно обогащают ум и сердце. «Особая психологическая ценность детских праздников заключается в том, что они могут помочь юному человеку реализовать лучшее, что в нем есть, поскольку для него личностно значим сам процесс празднования, вызывающий положительно окрашенные эмоциональные переживания и создающий уникальную систему творческого взаимодействия детей и взрослых» [3].

Сущность праздника невозможно понять вне социальной деятельности. «Как деятельность, ближе всего стоящая к интересам детей, выражающая зону их ближайшего развития, их мироощущение, праздник должен рассматриваться как мощное средство гуманизации воспитания, как форма, имеющая отношение ко всем другим видам деятельности (познанию, труду, эстетике, общению) – праздник представляется в качестве всестороннего развития личности. Как предмет педагогической деятельности праздник выступает психологическим посредником в обеспечении процесса адаптации. Многообразные виды деятельности, с которыми сталкивается ребенок в процессе подготовки и проведения праздника, творческие, познавательные, игровые, общественные влияют на развитие ребенка, на динамику его способностей [4].

В реальном художественно-педагогическом процессе создания детского праздника активно взаимодействуют взрослые и дети, что позволяет им выходить на качественно новый уровень сотрудничества и выражается в изменении их ценностных ориентаций, взаимоотношения и взаимопонимания. Именно данная педагогическая модель может служить основой построения целостного процесса развития личности при организации детского праздника, разумеется, с учетом местных особенностей и условий. Вместе с тем решающая роль в успешном осуществлении этого процесса принадлежит коллективу специалистов и педагога-организатора, их подготовленности, слаженности, взаимопониманию и взаимодействию с

детьми. «Праздник как объективное событие основан на ценностях общения (отношений), ценностях переживаний (коллективных) и ценностях творчества (в разных видах деятельности). Эмпатийное единство участников праздника (детей и взрослых) помогает созданию модели общественного поведения личности, свободному ориентированию в жизненных ситуациях, развитию творческих способностей» [5]. Массовое праздничное действие активно влияет на эмоциональную сферу ребенка, вызывая сильные эмоциональные переживания, волнуют, пробуждают радость, гордость, восхищение, восторг, и накладывает отпечаток на всю оставшуюся жизнь индивида.

В жизни детей с проблемами коммуникативного общения праздник занимает особое место. Нарушения речевого развития детей рассматриваются, прежде всего, как нарушения общения. Отклонения в развитии речи отражаются на формировании всей психической жизни ребенка. Совместная со сверстниками и взрослыми театрализованная деятельность оказывает выраженное психотерапевтическое воздействие на аффективную и когнитивную сферы ребенка, обеспечивает коррекцию нарушений коммуникативной сферы. Дети в коллективе проявляют индивидуальные особенности, что способствует формированию их внутреннего мира, преодолению коммуникативной дезадаптации.

В театрально-игровой деятельности происходит интенсивное развитие познавательных процессов, эмоционально-личностной сферы. Игра может изменить отношение ребенка к себе, самочувствие, способы общения со сверстниками. Психотерапевтический механизм сценических игр состоит в определении ролей для участников. Роль может раскрыть в ребенке потенциальный коммуникативный ресурс. Любимые герои становятся образцами для подражания. Именно способность ребенка к такой идентификации с любимым образом позволяет педагогам через театральную деятельность оказывать позитивное влияние на детей.

Праздники и театрализованную деятельность в психокоррекционной практике следует рассматривать как совокупность методик, обладающих следующими функциями:

- катарсическая (очищение, освобождение от негативных состояний);
- регулятивная (снятие нервно-психического напряжения, регуляция психосоматических процессов, моделирование положительного психоэмоционального состояния);
- коммуникативно-рефлексивная (коррекция нарушений общения, формирование адекватного поведения, самооценки) [1].

В коррекционной работе с детьми, имеющими коммуникативные проблемы всегда необходимо опираться на их эмоциональный мир, познавательный интерес именно поэтому так велика роль стихов в детских театральных играх и упражнениях. Стихотворный текст как ритмически организованная речь активизирует весь организм ребенка, способствует

развитию его голосового аппарата. Стихи носят не только тренировочный характер для формирования четкой, грамотной речи, но и находят эмоциональный отклик в душе ребенка, делают увлекательными различные игры и задания. Говоря от имени определенного действующего лица, ребенок легче раскрепощается, общается с партнером. Кроме того, разучивание стихов развивает память и интеллект.

Праздники, сказки, фольклор оказывают положительное эмоциональное воздействие на детей, имеющих проблемы в общении. Ребенок, усваивая свою роль в сказке, попадая в конкретную этническую среду, проявляет активность и заинтересованность в участии в театрализованной деятельности, несмотря на ограниченные речевые возможности.

Коммуникативные действия в театрализованной игре опосредованы через ведущую деятельность детей – игровую. Именно игра оказывает самое значительное влияние на развитие ребенка и прежде всего потому, что в игре дети учатся полноценному общению. Игровая роль – та внешняя опора, которая помогает ребенку управлять своим поведением. Роль может раскрыть в ребенке потенциальный коммуникативный ресурс. Творческая игра – драматизация является условием, в котором развивается коммуникативная деятельность, умение понять своего партнера, опираясь не только на вербальные высказывания, но и на эмоциональность и выразительность его лица, действий и поступков, формируется умение показать своё отношение. Принятие ребенком роли какого-либо персонажа – весьма существенная предпосылка развития процессов понимания другого человека. Дающая ему возможность попробовать разные способы взаимодействия с людьми, выполняющими другую роль: ребенок начинает постигать, что такое ролевое поведение. Так обогащаются его представления о социальном взаимодействии между людьми, преодолеваются нелогичность поведения, а также эмоциональная нестабильность.

Игровая деятельность детей характеризуется многогранностью, так как содержит элементы самых разных видов творчества: словесное, двигательное, музыкальное, изобразительное. Отличительная особенность драматической формы – соединение артиста, зрителя, в одном лице. Праздники, театрализованная деятельность помогает ребенку передать свои эмоции, чувства не только в обычном разговоре, но и публично. Заученные во время подготовки к празднику, спектаклю литературные образы речи дети используют впоследствии как готовый речевой материал в свободном общении.

Праздничная, театрализованная развивающая среда для ребенка с коммуникативными проблемами обеспечивает комплекс психолого-педагогических условий, способствующих эмоциональному благополучию, его саморазвитию, удовлетворению ведущих потребностей возраста (двигательных, эмоциональных и других). И предупреждению вторичных отклонений: целенаправленному социально-эмоциональному развитию,

формированию механизмов сознательной регуляции собственного поведения и взаимодействия с окружающими, познавательных потребностей.

Условия организации детского праздника, способствующие адаптации ребенка с коммуникативными проблемами

М.П. Осипова подчеркивает, что «воспитательные задачи праздника реализуются только при соблюдении определенных требований к нему. Важным является соответствие формы, и содержания праздника возрасту детей. Это требование предполагает постепенное усложнение деятельности. Праздник должен быть итогом определенной практической деятельности, которая обогащает знания детей, дает возможность удовлетворить разносторонние интересы, а также принять посильное участие в делах на пользу и радость людям, коллективу, себе. Единство содержания и формы праздника – другой важный принцип организации праздника. Это единство достигается в том случае, если форма помогает реализовать основную цель праздника, раскрыть его содержание и донести до детей» [4].

Первым и главным условием организации праздника для детей с коммуникативными проблемами считается наличие темы и идеи праздника, причем идея должна найти духовный отклик у ребенка. Вторым необходимым условием является оригинальность сюжетного хода. Умение уже на начальном этапе, в завязке, сконцентрировать внимание зрителя, заинтриговать его – третье условие организации массового праздника. Неотъемлемой частью праздника для детей являются приемы, которые побуждают зрителей к активной позиции, объединяют их в проявлении чувств, создают атмосферу сопереживания и участия. Одним из условий организации праздника выступает способность «разговаривать» посредством художественных образов, близких разным возрастным группам. Создание атмосферы праздника, ее уплотнение по нарастающей, совпадающее с развитием чувства единения зала – важнейшее условие организации праздника для реабилитационного центра. Реализация всех условий предполагает неожиданные события в развитии действия, сюрпризность, зрелищность, необычных героев, костюмов, фокусов, но важно помнить, что внешние эффекты должны подкреплять идею праздника. Необходимо отметить, что музыка, правильно подобранная и выстроенная по нарастающей эмоционального восприятия, может поднять даже самый стандартный сценарий. Итак, праздники играют огромную роль в адаптации детей с коммуникативными проблемами [3].

Дети с помощью праздника могут не только проявить активность, но и ощутить свободу самовыражения, как бы отдохнуть от правил, дисциплины, напряженности будней; праздник предоставляет детям некоторые суверенные права и свободы. «Во время праздника дети активно усваивают элементы творческой деятельности, которые закрепляются в их сознании и поведении. В процессе праздника у ребенка формируется уважительное отношение к себе. Детский праздник способствует самореализации ребенка, благоприятен для формирования возвышенных общечеловеческих идеалов и

выработки системы предпочтений. Праздничная среда – это сфера социализации» [2]. Праздник является неотъемлемой частью жизни детей младшего школьного возраста. Именно праздник побуждают зрителей к активной позиции, объединяют их в проявлении чувств, создают атмосферу сопереживания и участия. Праздник способствует приспособлению ребёнка к новой системе социальных условий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии / Л.С.Выготский. – М., 2002.
2. Потапова, О.Н. Дети с ограниченными возможностями как особая социальная группа населения (региональный аспект) / О.Н.Потапова // Российское общество в зеркале социологии (взгляд молодых ученых): сб. научн. тр. под ред. Г.В.Дыльнова. – Саратов: Научная книга, 2007. Вып.7. – С.15-18.
3. Начальная школа. – № 9.- 2011.
4. Начальная школа. – № 8. – 2013.
5. Коняева, Н.П. Воспитание детей с нарушением интеллектуального развития / Н.П.Коняева. – М.: Владос, 2010.

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ В СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЕ

Домашенко И.И., Исаева Л.С., Придацкая Т.П.

МБОУ «Головчинская средняя общеобразовательная школа
с углубленным изучением отдельных предметов»
Грайворонский район, Белгородская область

Политика государства, направленная на формирование толерантного отношения к лицам ограниченными возможностями здоровья в настоящее время способствует обеспечению доступного образования для детей вне зависимости от их способностей и уровня физического и психического развития, при этом обеспечивая всестороннее развитие личности.

На сегодняшний день дети с ограниченными возможностями здоровья обучаются в инклюзивных школах. Основная идея инклюзии – это обучение детей с ограниченными возможностями здоровья, не в отдельных специализированных учреждениях, а включение их в общеобразовательную среду с учетом индивидуальных особенностей и созданием специальных образовательных потребностей.

В соответствии с современными требованиями и возможностями в нашей школе созданы специальные условия, необходимые в полной мере обеспечить качественное образование для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Важной задачей школы является учет особенностей среды, организованной вокруг ребенка. Все это позволяет

избежать проблем, связанных с социализацией ребенка в обществе.

Несмотря на высокую организацию по созданию специальных образовательных условий современная школа сталкивается с рядом проблем. Одной из таковых на сегодняшний день является включение в образовательную среду детей с умственной отсталостью. Именно эта категория детей подвержена наибольшей дискриминации, как со стороны сверстников, так и взрослых, в частности родительского коллектива. Чаще всего проблемы неприятия обществом касаются детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

Такие дети нуждаются в специализированном коррекционном подходе, который до недавнего времени был доступен лишь в специальных реабилитационных учреждениях, главной задачей которых было создать все условия для полноценной адаптации их в обществе. Инклюзивное образование решает данную задачу с помощью тьюторского сопровождения.

Тьютор – это новая специальность в современном образовании. Тьютор – это специалист, который помогает ребенку с особенностями развития адаптироваться в школьной среде и проявить свои способности. Он находится рядом в течение всего учебного дня, сидит с ним за одной партой, способствует включению ребенка в учебный процесс, помогает ребенку раскрыться и освоить учебный материал, отводит ребенка на обед, занимается физической культурой и т.д. Тьютор не вмешивается в работу ребенка, а только направляет его, если это необходимо. Кроме того, он помогает выстраивать отношения школьника с другими детьми.

Проблема совместного обучения детей с умственной отсталостью со здоровыми детьми в общеобразовательном учреждении остается актуальной и требует не только усовершенствования системы взаимоотношений между участниками процесса получения образования, но и создания определенных условий, позволяющих сделать пребывание ребенка с умственной отсталостью в образовательном учреждении более комфортным.

Что касается системы взаимоотношений участников образовательного процесса, то здесь необходимо обратить внимание на сформированные за многие годы стереотипы в понимании некоторых аспектов, таких как неприятие детей с умственной отсталостью педагогами общеобразовательной школы. Чаще всего это аргументируется тем, что школьная база не в полной мере позволяет включить ребенка в общую среду. Другим препятствием для педагогов является не полная комплектация педагогов коррекционного направления. В связи с общей тенденцией увеличения численности обучающихся детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах, зачастую не хватает учителей-логопедов и педагогов-психологов. Отсутствие или недостаточный объем коррекционно-образовательных услуг, вынуждает педагогов осуществлять дополнительный поиск информации.

Важным условием пребывания ребенка с умственной отсталостью в массовой школе является так называемая «доступная среда», которая создана

для облегчения пребывания детей-инвалидов, прежде всего. Несомненно, что эти требования выполняются в общеобразовательных учреждениях, другое дело, всегда ли при этом соблюдаются индивидуальные особенности нуждающихся в таковых условиях. Дети с умственной отсталостью часто имеют сопровождающие нарушения, в частности это ДЦП или соматические заболевания. Им необходимо больше времени на бытовое обслуживание. Режим общеобразовательной школы не всегда подходит под их особые потребности.

На сегодняшний день система работы с обучающимися с умственной отсталостью основывается на использовании различных видов диагностических исследований. Данные исследования проводятся на различных этапах обучения, что позволяет выстроить индивидуальную коррекционно-образовательную программу с учетом индивидуальных психо-физических особенностей ребенка и объективного уровня его обученности. Коррекционную часть учебного плана реализуют: педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед и по необходимости дефектолог. В старших классах активно привлекаются учителя технологии, потому как профильным предметом в обучении умственно отсталых детей является профессионально-трудовое обучение. Создание специальной индивидуальной программы (СИПР) или адаптированной для данной категории обучающихся это огромный научный труд, требующий совместной работы сразу нескольких специалистов.

Еще одной проблемой инклюзивного образования для обучающихся с умственной отсталостью является отсутствие системы преемственности дошкольного и школьного образования в части оказания логопедической помощи, четко налаженной системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения. Необходимо отметить, что эффективность образовательной деятельности и специальной помощи именно этим детям остается низкой и не может удовлетворить потребности, как семьи, так и государства. Кроме этого не все педагоги-предметники имеют подготовку по коррекционной педагогике и специальной психологии.

Зачастую родители выбирают школу, расположенную в своем районе (селе), не всегда имеющую необходимые условия для их ребенка. Если это малокомплектная школа, то первая проблема, с которой они сталкиваются это отсутствие коррекционных специалистов.

Пытаясь реализовать свое конституционное право на образование, родители и ребенок сталкиваются с большими трудностями, препятствующими их вхождению в образовательную среду. Сегодня далеко не все участники образовательного процесса, среди которых и дети, и родители, и педагоги, готовы принять в свое сообщество ребенка с умственной отсталостью. При этом и сами родители таких детей предпочитают инклюзивному образованию обучение на дому, которое, безусловно, не способствует получению ребенком качественного образования, а главное ведет к трудностям его социальной адаптации и

интеграции в общество.

Отрадно, что в настоящее время есть понимание того, как реализовать эту систему, разработаны документы, фиксирующие работу в данной системе, есть реальные практические наработки и уже есть результаты, которые, безусловно, не носят глобального характера. Но в работе с такими сложными детьми даже маленький шаг вперед – это уже результат.

Отсюда вытекает одна из первоочередных задач: формирование в обществе толерантного отношения к детям (к людям) с недостатками в физическом и (или) психическом развитии, позволяющего не только сосуществовать, но и жить всем независимо от состояния здоровья.

Введение инклюзивного образования это многогранная многоуровневая система, затрагивающая разные аспекты не только образования, но жизни общества в целом, которая предполагает создание условий для конкретного ребенка. Существуют категории детей, для которых предпочтительнее будет просто обучение на дому, кому-то обучение на дому с использованием информационных технологий – дистанционное обучение, а для кого-то (в зависимости от состояния здоровья) можно выстроить образовательный маршрут, предполагающий постепенный переход от обучения на дому к обучению в школе в форме инклюзивного образования. Но для каждого из этих вариантов важен даже не столько процесс обучения ребенка, сколько его социализация.

Таким образом, существующие проблемы инклюзивного образования не могут отрицать важную роль в выработке механизма включения ребенка в общую образовательную среду, где каждый ее участник представляет, что он делает и для чего, каков результат. Модель педагогической интеграции остается оптимальной для детей с умственной отсталостью. Инклюзия предусматривает снижение зависимости ребенка от ближайшего окружения, повышение самостоятельности на максимально доступном для него уровне, а детям с умственной отсталостью дает возможность повысить уровень своих жизненных компетенций и более активно включаться в социальное и межличностное взаимодействие.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ВЕБКВЕСТ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ефременкова Т. Н.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 16 с УИОП»,
г. Старый Оскол Белгородской области

Школа способствует самоопределению каждого ученика, формирует его познавательную активность, открывает разные грани познания перед ребенком, позволяет заглянуть в мир неизведанного. Очень важно, чтобы

интерес к новому, жажда познания, исследовательское поведение формировалось в ребенке с детства. Особенно важно это для детей с ограниченными возможностями здоровья. Необходимо создавать вокруг ученика соответствующую образовательную среду, строить его образовательный маршрут.

Для построения индивидуального маршрута в школе мы успешно применяем элементы технологии Webquest. Педагог дает свободу ребенку в контролируемом информационном пространстве, направляет его, способствуя тем самым, безопасному использованию сети Интернет. Webquest – это задание с элементами ролевой игры [3, с.2]. Для работы с использованием квеста педагог создает специальный сайт, на котором собраны необходимые для деятельности детей материалы и гиперссылки. Большинство информации расположено на различных вебсайтах, но, переходя по гиперссылкам, которые предлагает учитель, ребенок работает в едином информационном пространстве. У детей с ограниченными возможностями здоровья есть возможность заниматься дистанционно, используя информацию, собранную на сайте.

Webquest создается по определенной структуре, которой необходимо придерживаться. На страницах сайта предлагаются задания для проектной деятельности, подробные рекомендации, советы. С сайта можно скачать и распечатать карточки-путеводители по проекту, алгоритмы, рекомендации для взрослых и детей, таблицы по оценке и самооценке своей деятельности. Удобно, что предложенными материалами может воспользоваться любой пользователь, в любое время, находясь в сети Интернет.

Применяя технологию Webquest, есть возможность каждому выполнять индивидуальную работу, двигаться по своему маршруту. Использование современных информационных ресурсов позволяет расширить поле познания, дать возможность каждому воспользоваться информацией, понаблюдать за экспериментами, выполнить тестовые задания и создать свои, поучиться в дистанционных школах, принять участие в олимпиадах и конкурсах, гиперссылки на которые заранее подготовил педагог.

Конечно, использование технологии Webquest задача непростая. Достаточно сложным является создание удобного сайта. Педагог должен владеть высоким уровнем информационной грамотности. Много времени отнимает подбор информации, который понадобится детям. Но зато у ребенка сокращается время на поиск нужного материала, потому как он работает в заранее подготовленном взрослым образовательно-информационном пространстве. К тому же, у каждого из пользователей остается возможность выбора – какую информацию использовать, какие исследования, наблюдения провести, в каких конкурсах принять участие и как представить результаты своей деятельности. При этом учителю важно почувствовать грань между тем, что вы преподносите в готовом виде, и тем, что ребенок должен найти, понять и доказать самостоятельно.

Таким образом, используя элементы технологии Webquest, мы

открываем для взрослых и детей новые направления, организуя продуктивную деятельность детей с ограниченными возможностями здоровья, способствуем их социокультурной интеграции. Ученики приобретают навыки планирования и организации собственной деятельности, они открывают и реализуют врожденные способности. Конечно, помощь при затруднениях, может оказать и взрослый, который находится рядом с ребенком. Проверено опытом, те знания, которые получены самостоятельно, являются самыми прочными. Задачей педагога является направить энергию ученика в нужное русло.

С 2016 года в нашей школе работает модель центра по выявлению и поддержке в рамках сетевого взаимодействия. В рамках деятельности региональной инновационной площадки был создан сайт <http://sohs16rip.jimdo.com> с использованием элементов технологии Webquest, который обеспечивает педагогическое сопровождение детей, начиная с самого раннего возраста. Такое сотрудничество позволяет внедрять разнообразные формы работы, увеличивает возможности каждого образовательного учреждения по вовлечению учащихся в интеллектуальную среду сверстников. Использование элементов технологии Webquest дает возможность расширить поле выбора детьми собственной образовательной траектории, возможности представить результаты своей деятельности на конкурсах и конференциях.

На сайте <http://sohs16rip.jimdo.com> предложено большое количество гиперссылок для методической работы педагога и для организации проектно-исследовательской и конкурсной деятельности. С использованием материалов сайта для детей открывается возможность активного участия в конкурсах и олимпиадах различного уровня. И родители имеют возможность подобрать для своего ребенка курс дистанционного обучения не только по предметам школьной программы, но и по внеурочной деятельности. Практическое применение технологии Webquest, даст возможность реализации способностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья, творческого переосмысления и систематизации приобретенных ими знаний и навыков, воспитания информационной культуры школьников, способствует гармоничному взаимодействию всех участников образовательных отношений.

Данный сайт способствует решению задач по оптимизации системы поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья. С его помощью мы строим эффективную образовательную среду, направленную на доступность качественного образования, педагогической и методической поддержки.

Необходимо учиться самим, осваивать новые технологии совместно с детьми. Педагог становится не столько организатором деятельности ученика, сколько координатором и консультантом. Все элементы образовательной среды работают на рост ребенка, с помощью сайта выстраивается индивидуальная образовательная траектория школьника, при этом он и

является центром взаимодействия этой структуры.

Использование технологии Webquest позволяет ребенку попробовать свои силы в разных ситуациях, побывать в разных ролях, формирует умение находить действенный выход из критической ситуации [1, с. 9], умение доказать свои предположения. Учащиеся ставят цели, экспериментируют, принимают участие в олимпиадах и проектах, понимают свои недостатки, ищут пути их преодоления, стараются отслеживать результаты, подводить итоги. Таким образом, развивается научное мышление, интерес к познанию, желание исследовать и открывать для себя новые горизонты.

Основным критерием результативности работы педагога должна быть успешность его ученика. А она, прежде всего, прослеживается в удовлетворенности самого ребенка. Удовлетворенность человека зависит от разных факторов: реальные достижения, оценка окружающих, самооценка, но решающее значение имеет его личное отношение к происходящему. Вот здесь и необходимо использование таких технологий, которые позволят осуществлять ненавязчивую поддержку ребенка, помочь ему быть на равных с одноклассниками, предоставить ему такие же возможности для раскрытия своих способностей.

Человека создает школа [2, с. 234]. Именно начальный этап обучения становится фундаментом для жизни. Успешности обучения способствует грамотная организация образовательной среды. В ходе работы с использованием элементов технологии Webquest формируются такие качества, как оптимизм, жизнелюбие, вера в себя. Только в практической деятельности ребенок поймет, что только он несет ответственность за свои поступки, сам формирует свою жизнь, сам строит свое будущее.

ЛИТЕРАТУРА

1. Глассер, У. Школы без неудачников / У.Глассер. – М.: Прогресс, 1991. – 93с.
2. Лихачев, Д.С. Заветное / Д.С.Лихачев. – М.: Издательский, образовательный и культурный центр «Детство. Отрочество. Юность», 2006. – 271с.
3. Яковенко, А.В. Использование технологии Web-quest в языковом образовании [Электронный ресурс] / А.В. Яковенко. – Режим доступа: http://www.rusnauka.com/5_SWMN_2012/Pedagogica/1_100769.doc.htm

ИГРА, КАК ОДНА ИЗ ФОРМ РАБОТЫ НА УРОКАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Жильцова И.В., Ильина О.Н., Рязанова И.В.
МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 4»
г. Белгород

В настоящее время дети с ограниченными возможностями имеют право на качественное образование, которое соответствует их возможностям и способностям. Конечно, они нуждаются в особых условиях воспитания и обучения. Поэтому, педагог должен владеть информацией о диагнозе ребенка, его психологическом и умственном развитии. Учащиеся с ОВЗ неспособны обучаться по стандартной форме в силу своего развития. Данный факт актуален для учебных предметов, но для английского языка особенно. Поскольку, ученики, имеющие определенные формы отклонений испытывают колоссальные трудности при изучении данного предмета в школе:

1. Медленно усваивают лексический материал,
2. Не умеют правильно использовать лексические единицы в устной речи,
3. Корректно употреблять грамматические структуры при построении предложений в устной и письменной речи,
4. Воспринимать иноязычную речь на слух.
5. Воспроизводить вслух английские тексты с извлечением информации.
6. Строить ситуативный диалог.
7. Правильно реагировать на команды учителя, для достижения запланированного результата.

Таким образом, для работы с детьми данной категории необходимо применять следующие формы урока:

1. Методы, способствующие развитию познавательной деятельности учащихся (игровые технологии, проектирование, ИКТ).
2. Использование занимательных, красочных пособий, схем, таблиц.
3. Групповая и парная работа.
4. Разработка индивидуальных упражнений в соответствии способностями учащихся.
5. Неограниченное время на выполнение заданий, пока ученик не достигнет планируемого результата.
6. Работа над ошибками.
7. Многократное повторение и проговаривание слов.
8. Систематизация домашнего задания.

В связи с особенностями развития данной группы детей, одной из основной формы работы на уроке является игровая. Это способствует

развитию языковой работоспособности и познавательного интереса к предмету. Учителя английского языка в своей работе часто применяют нестандартные виды деятельности: ролевые игры, урок-соревнование, урок-путешествие.

Для отработки английских слов в устной речи, хорошо подходит игра «Снежный ком». Первый учащийся говорит слово на заданную тему, а последующие ученики повторяют слова предыдущих игроков и называют новое.

Конечно, необходимо уделить особое внимание развитию речевого аппарата у детей с ограниченными возможностями, поскольку очень часто у них имеются отклонения в речевом развитии. Разрабатывать ряд необходимых фонетических упражнений, основанных на рекомендациях школьного логопеда.

Урок английского языка начинается с фонетической зарядки, для данного вида работы, хорошо подходит забавная история о «Мистере Язычке», позволяющая научить учащихся правильно работать язычком и губами, что способствует хорошему звучанию английских слов. Для развития речевых навыков, исполняем иноязычные шуточные песенки. Детям предлагается собирать пазлы и картинки на определенную тему для развития зрительной памяти и мышления, составлять ситуативные диалоги, направленные на развитие разговорной речи. Для проведения интересного, познавательного урока-экскурсии, ученики готовят доклады с красочными иллюстрациями.

Считаем, что урок английского языка для детей с ОВЗ обязательно должен включать игровую форму работы. Поскольку, это положительно сказывается на эмоциональном фоне ребенка, мотивирует и побуждает к деятельности, повышает интерес к предмету. Таким образом, применения игровых форм на уроках являются результативными и целесообразными.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выготский, Л.С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка/ Л.С. Выготский // Вопросы психологии. – 1966г. – №6. – С.75.
2. Леонтьев, А.Н. Психологические основы детской игры / А.Н. Леонтьев // Избранные психологические сочинения в 2 т. – М., 1983. – Т.1 – С.306.
3. Поваляева, М. А. Нетрадиционные методики в коррекционной педагогике / М. А. Поваляева. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – 350 с.
4. Боровик, В.Г. Об организации инклюзивного образования в условиях совершенствования образовательного законодательства / В.Г.Боровик // Администратор образования (ОвД). – 2013. – №: 7. – С. 55-61.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕСТАНДАРТНЫХ ПРИЕМОВ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Захарова Н.К., Мальцева О.С.,
ГКОУ «Краснодарского края специальная
(коррекционная) школа-интернат № 2
г. Сочи» Краснодарский край

Урок – это основная организационная форма обучения в школе. Он является не только важной организационной, но, и, прежде всего, педагогической единицей процесса обучения и воспитания. По определению (И.П. Подласый), нетрадиционный (нестандартный) урок – это «импровизационное учебное занятие, имеющее нестандартную (неустановленную) структуру».

Основное отличие нестандартного урока от обычного – не шаблонность, вне шаблонность, в какой-то степени неформальность. В нестандартном уроке нет жестких требований к тому, как конкретно нужно проводить урок, необычный урок – более творческий, раскрепощенный, требующий от всех участников непосредственного вовлечения и приводящий к возникновению эмоционального отношения к предмету изучения, к участникам урока, его действующим лицам.

Часто необычный урок отличает и то, что педагог не декларирует ясно учебные цели урока, они как бы скрыты, и становятся понятны детям только после проведения урока. На таком уроке могут не выставляться оценки в обычном их понимании.

Цель нестандартных уроков – разнообразить учебную деятельность, что способствует повышению интеллектуальной активности учащихся, а, следовательно, и эффективности урока.

Основные задачи каждого урока, в том числе и нестандартного, в контексте введения ФГОС НОО:

- 1) общекультурное развитие;
- 2) личностное развитие;
- 3) развитие познавательных мотивов, инициативы и интересов учащихся;
- 4) формирование умения учиться;
- 5) развитие коммуникативной компетенции.

Нетрадиционные уроки можно объединить в следующие группы:

1. *Уроки в форме соревнований и игр:* викторина, КВН, конкурс и другие.
2. *Уроки, напоминающие публичные формы общения:* интервью, аукцион, конференция, телепередача и другие.
3. *Уроки, основанные на имитации деятельности учреждений и организаций:* суд, следствие.
4. *Уроки-путешествия.*

5. *Уроки, опирающиеся на фантазию:* сказки. Такой вид нетрадиционного урока лучше проводить в 1-2 классах. Он может быть построен по сказкам В. Бианки, М. Пришвина, Н. Сладкова, по русским народным сказкам, или учитель сам сочиняет новую сказку. Как и в любой сказке, на таком уроке должны быть положительные и отрицательные герои. В сказке должна быть завязка, кульминация и развязка.

6. *Интегрированные уроки.*

Нетрадиционные уроки приносят пользу лишь тогда, когда им найдено точное место среди обычных типов уроков. Только проанализировав весь материал по предмету, который предстоит изучить в текущем учебном году, учитель сможет определить, какие уроки целесообразно провести в нестандартной форме. Чаще нетрадиционные уроки имеют место при проверке и обобщении знаний учащихся. Но некоторые из них (уроки-путешествия, интегрированные уроки, уроки-сказки и другие) можно использовать и при изучении нового материала.

При выборе форм нетрадиционных уроков преподавателю необходимо учитывать особенности своего характера и темперамента, уровень подготовленности и специфические особенности класса в целом и отдельных учащихся;

Интегрировать усилия учителей при подготовке совместных уроков, целесообразно не только в рамках предметов естественно-математического цикла, но и выходя на предметы гуманитарного цикла;

При проведении нестандартных уроков руководствоваться принципом «с детьми и для детей», ставя одной из основных целей воспитание учащихся в атмосфере добра, творчества, радости.

Слишком частое обращение к подобным формам организации учебного процесса нецелесообразно, т.к. это может привести к потере устойчивого интереса к учебному предмету и процессу учения.

Нетрадиционному уроку должна предшествовать тщательная подготовка и в первую очередь разработка системы конкретных целей обучения и воспитания.

В работе с детьми ОВЗ применяю следующие подходы:

- 1) индивидуальный подход;
- 2) предотвращение наступления утомляемости;
- 3) активизация познавательной деятельности;
- 4) проведение подготовительных занятий;
- 5) обогащение знаниями об окружающем мире;
- 6) коррекция всех видов высших психических функций: памяти, внимания, мышления;
- 7) проявление педагогического такта.

Работая с этими детьми и сталкиваясь с проблемами в их обучении, мне, как учителю приходится искать вспомогательные средства, облегчающие, систематизирующие и направляющие процесс усвоения детьми знаний. У каждого педагога своя технология, методы и приемы

работы с детьми ОВЗ.

Наряду с общепринятыми методами и приемами вполне обосновано использование оригинальных, творческих методик, эффективность которых очевидна.

Одним из таких средств является использование Сказкотерапии.

Сказкотерапия – это способ передачи ребенку необходимых моральных норм и правил.

Сказкотерапия оказывает эффективный результат в работе с детьми с ОВЗ.

Наряду с традиционными методиками, можно использовать сказкотерапию в комплексе с релаксацией.

Игровые технологии. Любая технология обладает средствами, активизирующими деятельность детей, в некоторых же технологиях эти средства составляют главную идею и основу эффективности результатов. Это можно отнести и к игровой технологии. Игровые технологии представляют широкие возможности для творческой деятельности детей, интеллектуального развития, формирования познавательного интереса и творческого мышления, речевого развития детей. Целью игры на занятиях является формирование связной речи, расширение словарного запаса школьников с ОНР, автоматизация поставленных звуков речи в спонтанном речевом потоке, стимулирование речевой и познавательной активности воспитанников, закрепление знаний детей о правилах пожарной безопасности, включение детей в конкретное практическое действие, повышение степени участия родителей в коррекционной работе.

Игры, используемые на занятиях с детьми:

Кнопочки. Ребенок проговаривает слог (слово) с автоматизируемым звуком, нажимая пальчиком на «кнопочку» (нарисованный кружок, квадрат, рыбку, цветок и т.д.). Сколько кнопочек – столько повторов.

Волшебная веревочка. Ребенок наматывает веревочку (ленточку) на пальчик, проговаривая предложения, чистоговорки.

Лабиринт. По нарисованному лабиринту (дорожке) ребенок проводит пальчиком, проговаривая предложения, чистоговорки.

Узоры. Ребенок рисует (выкладывает) чередующиеся фигурки с одновременным произнесением слов. Каждая фигурка обозначает слово.

Часики. Ребенок проговаривает слово, предложение столько раз, сколько показывает стрелка на часах.

Бусы. Ребенок перебирает крупные бусины, пластмассовые шарики, нанизанные на леску, проговаривая речевой материал.

Счеты. Ребенок произносит слово столько раз, сколько косточек отложено на счетах, либо произносит речевой материал с одновременным движением косточки.

Тихо-громко. Ребенок «проходит» дорожку из больших и маленьких геометрических фигур, проговаривая заданные слоги, слова. На большой фигуре говорит громко, а на маленькой тихо.

Массаж карандашами.

Общеизвестным является факт, что движения рук человека теснейшим образом связаны с развитием его речи, что упражнения для пальцев стимулируют работу мозга.

В педагогике хорошо известно и широко применяется такое эффективное средство для развития мелкой моторики, как пальцевые игры и упражнения.

Научить детей самомассажу рук несложно. С помощью граненых карандашей ребенок массирует запястья, кисти рук: пальцы, ладони, тыльные поверхности ладоней, межпальцевые зоны. Такой массаж и игры с карандашами будут стимулировать речевое развитие малыша, способствовать овладению тонкими движениями пальцев, улучшат трофику тканей и кровоснабжение пальцев рук. Особый интерес массажные упражнения вызывают у детей, если их выполнение сочетается с проговариванием коротких стихотворений и рифмовок.

Одним из эффективных методов развития ребенка, является работа с предметными картинками, по которым ребенок составляет предложения, небольшой рассказ.

Эта работа проводится по развитию речи у детей с общим недоразвитием речи, способствует успешной коррекции всей речевой системы в целом, при условии системной, ежедневной работы в данном направлении.

Умелое и рациональное использование этого метода в работе имеет позитивное воздействие на речевое развитие умственно отсталых детей с системным недоразвитием речи, словарный запас у детей увеличивается, речь становится богаче, ярче, ребенок не боится высказывать свои мысли вслух.

Таким образом, можно сделать вывод, что от умения учителя правильно организовать урок и грамотно выбрать ту или иную форму проведения занятия зависит во многом эффективность учебного процесса.

Нетрадиционные формы проведения уроков дают возможность не только поднять интерес учащихся к изучаемому предмету, но и развивать их творческую самостоятельность, обучать работе с различными источниками знаний.

ОРГАНИЗАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Зиновьева С.В. Панфилова Т. А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная
школа с. Русская Халань
Чернянского района Белгородской области»

В соответствии с российским законодательством каждый ребенок, независимо от состояния здоровья имеет право на качественное образование. Доступность образования для детей с инвалидностью и ОВЗ закреплена в Федеральном государственном образовательном стандарте (ФГОС). На основании «Приказа Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» в учебных заведениях необходимо создать специальные условия для обучения, учитывая особые образовательные потребности и индивидуальные особенности таких обучающихся.[3] Мы должны вовлечь детей с ОВЗ в общий образовательный процесс, создавать определенные условия, не нарушая права других ребят.

Мы работаем в классах, где обучаются и ученики с ЗПР. Задержка психического развития – это слабовыраженное отклонение в психическом развитии, промежуточное состояние между нормой и патологией.

Трудности, которые испытывают такие дети, связаны чаще всего с социальной (в том числе школьной) адаптацией и обучением. У таких детей замедленный темп созревания психики. Но у каждого ребенка с ЗПР все это может проявляться по-своему с учетом индивидуальных особенностей. Наиболее ярким признаком ЗПР специалисты считают незрелость эмоционально – волевой сферы. Таким детям очень сложно сделать над собой волевое усилие, заставить себя выполнить что-либо. Для них характерно стойкое снижение работоспособности с расстройством внимания, памяти, способности переключаться с одного вида деятельности на другой. Особенно резко страдают концентрация внимания, целенаправленная деятельность, замедлены прием и переработка информации.

На основе анализа литературных источников, опыта работы педагогов можно выделить некоторые конкретные условия создания положительного эмоционального заряда в учебной деятельности школьников.

Во-первых, необходимо положительное отношение ребенка к школе в целом. Пребывание в школе не должно вызывать у ребенка негативные эмоции. У него должны быть ровные, хорошие деловые отношения с учителями и одноклассниками, исключены конфликты с ними. Он должен принимать участие в жизни класса и школы.

Особое значение занимают эмоции сопереживания в общении с учителем и одноклассниками. Очень важно учить детей культуре чувств:

понимание душевного состояния другого человека, умению поставить себя на его место, если он переживает печаль или тревогу, или порадоваться вместе с ним, желанию понять и принять интересы другого человека как свои собственные.

Во-вторых, наполнение учения положительными переживаниями связано с осознанием каждым ребенком своих возможностей в достижении успехов в работе. В школе, утверждает известный педагог В.Ф.Шаталов, ребенок должен обрести точку опоры как утверждение достойного способа жизни, краеугольные камни которого – честь, совесть, правда. Может быть, главный наш принцип – снять чувство страха с души ребенка, сделать его раскованным, свободным, вселить уверенность в свои силы, увидеть в нем полноценного и способного к творчеству серьезного человека. Мы считаем, что все дети могут учиться успешно, однако учителя должны иметь большое терпение...

Безусловно, ошибки следует анализировать, щадя самолюбие детей и внушая веру в свои силы. «Ты можешь» – напоминает учитель ученику. «Он может» – должен понимать коллектив ребят. «Я могу» – наконец, делает вывод сам ученик, и эта вера в возможность победы придает ему новые силы.

В-третьих, положительные эмоциональные переживания должна вызывать встреча с новым учебным материалом, новыми способами учебной работы, самостоятельными наблюдениями, исследованиями. Все эти условия создают атмосферу эмоционального комфорта в процессе учения, без чего невозможно его успешное осуществление. Однако важно помнить, что эмоциональное благополучие, преобладание удовлетворенности собой, захваливание школьников может привести и к застою в учебной работе, к «закрытости» их для развития. Вместе с тем в обучении должно присутствовать и чувство преодоления трудности. Ребенок всегда должен осознавать оценку как результат своих собственных усилий. Он должен получать удовлетворение от самостоятельного преодоления трудностей.

Одним из наиболее эффективных путей организации индивидуальной формы учебной деятельности школьников на уроке являются дифференцированные индивидуальные задания, особенно задания с печатной основой, которые освобождают учащихся от механической работы и позволяют при меньшей затрате времени значительно увеличить объем эффективной самостоятельной работы. Однако этого недостаточно. Не менее важным является контроль учителя за ходом выполнения заданий, его своевременная помощь в разрешении возникающих у учащихся затруднений.

Для слабоуспевающих учеников дифференциация должна проявляться не столько в дифференциации заданий, сколько в мере оказываемой помощи учителем. Он наблюдает за их работой, следит, чтобы они работали правильными приемами, дает советы, наводящие вопросы, а при обнаружении, что многие ученики не справляются с заданием, учитель может прервать индивидуальную работу и дать всему классу дополнительное разъяснение.

Индивидуальную работу целесообразно проводить на всех этапах урока, при решении различных дидактических задач; для усвоения новых знаний и их закреплении, для формирования и закрепления умений и навыков, для обобщения и повторения пройденного, для контроля, для овладения исследовательским методом.

Чаще всего эта форма организации учебной работы школьников используется при закреплении, повторении, организации различных упражнений. Однако она не менее эффективна и при самостоятельном изучении нового материала, особенно при его предварительной домашней проработке.

Индивидуальная форма учебной работы на уроке характеризуется высоким уровнем самостоятельности учащихся. Ее преимущества состоят в том, что обучение в максимальной степени соответствует уровню развития, способностям и познавательным возможностям каждого ученика. Индивидуальная форма работы наиболее целесообразна при выполнении различных упражнений и решении задач, она успешно с целью углубления знаний и восполнения имеющихся у учащихся пробелов в изучении материала, при формировании умений и навыков. Индивидуальная форма работы школьников на уроке позволяет регулировать темп продвижения в учении каждого ученика, сообразуясь с его подготовкой и возможностями.

Успех ее определяется правильным подбором дифференцированных заданий, систематическим контролем учителя за их выполнением, оказанием своевременной помощи в разрешении возникающих у учащихся затруднений. Проведенные исследования показали, что для слабоуспевающих учеников следует дифференцировать не столько сложность задания, сколько меру оказываемой им помощи. При умелой организации индивидуальная работа учащихся формирует у них потребность и навыки самообразования. Серьезный недостаток индивидуальной формы организации работы учащихся на уроке состоит в том, что они практически не общаются друг с другом, приобретаемый опыт самостоятельной деятельности не становится достоянием коллектива, не обсуждается вместе с товарищами по классу и учителем. Поэтому индивидуальная работа школьников на уроке должна сочетаться с коллективными формами ее организации.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ПРОБЛЕМЫ ВНЕДРЕНИЯ

Климова Ю.О., Мандаровская Г.С., Цыганок Е.О.
МБДОУ «Детский сад № 3 «Ивушка» п. Прохоровка
Прохоровского района Белгородской области

Происходящие в последнее время существенные изменения в сфере образования Российской Федерации связаны с новым отношением к инвалидам и детям с ОВЗ. Интеграционные процессы все полнее охватывают различные категории детей с отклонениями в развитии. Обновляется категориальный аппарат в соответствии с международной практикой и тенденцией гуманистического подхода, изменяются концептуальные и правовые основы специального образования. Появляется и активно развивается, наряду с интеграцией, инклюзивное образование, направленное на обеспечение коррекции нарушений развития у различных категорий детей с ОВЗ, оказание им квалифицированной помощи в освоении программ детского сада и школы. Одной из задач ФГОС в дошкольном образовании является обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от социального статуса, психофизиологических и личностных особенностей. Эти изменения в общественном сознании вызвали появление новой парадигмы образования, которая опирается на подходы и понятия, выработанные современной практикой. К ним можно отнести, в частности, понятие «инклюзивное образование».

ЮНЕСКО дала наиболее универсальное определение инклюзивного образования как целостного феномена, предполагающего равный доступ к качественному образованию всех детей без исключения. Оно базируется на гуманизме, развитии интеллекта и творческих способностей, балансе интеллектуальных, этнических, эмоциональных и физиологических компонентов личности. Термин «инклюзия» с английского переводится как «включенность». «Включенность» выражается в возможности полного вовлечения детей с ОВЗ в жизнь неспециализированного дошкольного образовательного учреждения.

Опыт осуществления интегративных программ в России и во всем мире привел к пониманию того, что, с одной стороны, индивидуальный подход, который применяется к детям с особыми образовательными потребностями, важен каждому ребенку, что найденные в процессе создания комбинированных детских садов методы и способы обучения и воспитания открывают новые перспективы для детей с нормативным развитием, а с другой стороны, стало очевидным, что выделение «особых» классов в школах и групп в детском саду часто ведет к исключению детей с ОВЗ из культурной и социальной жизни образовательного учреждения, создает определенные преграды в общении и взаимодействии между субъектами образовательного процесса. Поэтому, от модели «интеграции» стали

переходить к идее «инклюзии» – совместному обучению и воспитанию детей с разными стартовыми возможностями.

В нашей стране реализация модели инклюзивного образования поддерживается современной государственной образовательной политикой РФ, закреплена в «Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года (распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 N 1662-р (ред. от 08.08.2009))» и обусловлена рядом объективных факторов. К этим факторам можно отнести увеличение количества детей с ограниченными возможностями; соблюдение прав детей на образование; право родителей выбора модели образования для своего ребенка (гарантии права детей с ограниченными возможностями здоровья на получение образования закреплены в Конституции Российской Федерации, Законе Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 02.07.2013), «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 N 124-ФЗ (ред. от 02.07.2013) , Конвенции ООН «О правах инвалидов» и отражены в Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», утвержденной президентом РФ Д. Медведевым 04.02.2010г, Пр.-271). Актуальность решения задач инклюзивного образования в ДОУ отображена также в Приказе Министерства образования и науки РФ (Минобрнауки России) от 27 октября 2011 г. N 2562 «Об утверждении типового положения о дошкольном образовательном учреждении».

К сожалению, большинство позитивных моментов, представленных в законах, остаются до сих пор лишь на бумаге. Как и во многих прогрессивных законодательных актах, практически отсутствует механизм реализации, претворения их в жизнь. В ряде случаев оно связано с материально-технической неподготовленностью учреждений системы образования к образованию в них детей с ОВЗ, для которых необходимы меньшие по наполняемости группы (от 5 до 12 человек), адаптированные к их особым психофизическим возможностям учебные программы, специальное дидактическое, коррекционно-развивающее оборудование, иногда наставник, который был бы закреплен за ребенком и оказывал ему помощь на занятиях. Таким образом, проблема инклюзивного образования сложна, дискуссионна, но главное – она является действительно социальной и актуальной, так как в ходе ее решения затрагиваются интересы колоссального числа людей.

Проблемы, возникающие при внедрении инклюзивной системы образования, не обошли стороной и наш детский сад: во-первых, это отсутствие нормативно-правовой базы, которая позволила бы определять такие критерии, как «численность детей с особенностями в одной группе, время их пребывания, размер и порядок финансирования работников инклюзивной группы, состав специалистов (учитель-дефектолог, тьютор, медицинский работник), правила оказания медицинских услуг в зависимости от возможностей и состояния здоровья ребенка»; во-вторых, отсутствие

необходимой специальной методической литературы, которая необходима при организации НОД детей с ограниченными возможностями; в-третьих, практическое отсутствие учебно-методических и дидактических средств, позволяющих реализовать разноуровневое обучение детей инклюзивных групп; в-четвертых, это необходимость изменения специально организованной образовательно-воспитательной среды дошкольного учреждения и непосредственно связанная с этим проблема финансирования. Среда должна быть доступной и развивающей. В инклюзивном ДООУ необходимо иметь хорошее современное оборудование для проведения всех видов занятий, игротерапии, музыкальной терапии и т.д. Важным моментом является наличие в дошкольном учреждении хорошо обученной команды специалистов. Воспитатели, психологи, логопеды, музыкальные руководители должны владеть приемами различных отраслей коррекционной педагогики и элементами здоровьесберегающих технологий, так как какие бы реформы не проходили в системе образования, в итоге они, так или иначе, замыкаются на конкретном исполнителе-педагоге.

Несмотря на все проблемы, опыт нашей работы показывает, что включение детей с ОВЗ в обычный детский сад способствует их социальной адаптации с самого раннего возраста, а также развитию их самостоятельности, независимости, и, что немаловажно, учит детей видеть в других людях равных себе независимо от их особенностей, быть более толерантными к ним.

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ШКОЛЕ

Колесникова О.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 28»

г. Белгород

Школа – основной институт, в котором ребенок получает не только знания и умения по общеобразовательным предметам, но в котором формируются представления о добре и зле, образе настоящего гражданина России, образе гражданина, который может и должен представить Россию на мировой арене. Образ же гражданина в свою очередь не может быть целостно сформирован без понятия и принятия толерантного отношения к людям, которые по состоянию здоровья, по каким-либо критериям отличаются от других. Именно школа должна помочь таким ребятам адаптироваться в социуме. Однако, как показывает практика, трудность состоит в том, что обществу тоже надо помочь научиться принимать таких людей на равных, как личность с ее потребностями и интересами. Именно эти задачи, на мой взгляд, и стоят перед инклюзивным образованием.

Давайте сначала разберемся что же это такое, инклюзивное образование. Итак, инклюзивное (от франц. *inclusif* – включающий в себя, от

лат. include – заключаю, включаю) образование – это образование, при котором все дети, несмотря на свои физические, интеллектуальные и иные особенности, включены в общую систему образования и обучаются в общеобразовательных школах вместе со своими сверстниками.

И, вроде бы ничего сложного из этого определения не вытекает, однако, на практике, школам, которые решили работать, основываясь на принципах инклюзивного обучения, приходится ежедневно сталкиваться с множеством проблем, которые не только не позволяют следовать принципам, на которых основано инклюзивное образование, таких как:

- ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут, но и приводит к обратным результатам, при котором у учителей пропадает желание работать в таких классах, у родителей возникает непонимание, почему их дети должны учиться в «таких» условия, а сами ребята становятся изгоями и вместо поддержки от сверстников получают лишь насмешки. В конечном итоге гуманная и гениальная по сути идея превращается в абсурд, от которого страдают все. Именно поэтому так важно сформулировать стоящие перед инклюзивным образованием реально существующие проблемы и постараться их решить совместными усилиями, вовлекая в это решение не только учителей, но и родителей всего класса, в котором учатся такие дети, всего педагогического коллектива школы и конечно же самих учащихся.

Итак, с какими же проблемами вам придется столкнуться, если в вашем классе появится ребенок, к которому требуется особый подход в силу его физического, интеллектуального и психического состояния.

Самой острой, на наш взгляд, проблемой является недостаточный уровень подготовки самих педагогов к работе с детьми-инвалидами. Неслучайно ведь люди специально учатся, чтобы получить такую специальность как коррекционный педагог, педагог-дефектолог, социальный педагог. Именно поэтому педагоги, которым вдруг, безо всякой подготовки, в класс приводят ребенка, который требует к себе особого внимания, сталкиваются со страхом и неуверенностью, смогут ли они так перестроить свою работу, чтобы не ущемить права данного, особенного ребенка, так и не обделить вниманием других детей. А дальше два варианта, либо учителя ищут возможности вести учебный процесс и для тех, и для других (дифференцированный подход), либо, а часто так и бывает, на ребенке просто ставится крест, потому, что он не успевают овладевать программой наравне со всеми, а учитель не успевает на уроке уделить ему должное внимание и уже к окончанию начальной школы такой ребенок настолько отстал, что многие уже не видят возможности догнать класс в целом.

Второй проблемой, с которой нам пришлось столкнуться, является, к сожалению, тот факт, что у деток с задержкой в развитии к проблемам со здоровьем часто примешиваются поведенческие проблемы. Часто из-за невнимания других учителей к ним, излишней опеки родителей над ними или

наоборот полного безразличия со стороны родителей такие ребята считают, что им все дозволено, что можно нарушать дисциплину и никто им слова не скажет, так как даже мама говорит: «ну больной ребенок, ну что с него взять». В итоге из-за одного ребенка начинает страдать весь класс, ведь основная часть времени на уроке тратится на наведение порядка в классе.

Отсутствие необходимого оборудования в самой школе является, на наш взгляд, третьей проблемой. Для ребенка инвалида необходимы: пандусы; для детей-инвалидов по зрению крайние ступени лестницы при входе в школу необходимо покрасить в контрастные цвета. Лестницы в обязательном порядке должны быть оборудованы перилами; в коридорах также должны быть оборудованы поручни; детям-инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата около парты следует предусмотреть дополнительное пространство для хранения инвалидной коляски (если ребенок пересаживается с нее на стул), костылей, тростей и т.д. Ширина прохода между рядами столов в классе должна быть не менее 90 см. Необходимо оборудовать медицинские кабинеты, кабинет лечебной физкультуры, сенсорные комнаты, помещения для логопедических и коррекционных занятий с дефектологами и психологами, работающими по модели инклюзивного образования.

Еще одной проблемой является отсутствие критериев отбора (показаний и противопоказаний) для включения в инклюзивное образование и критериев успешности качества образования лиц с ОВЗ.

К сожалению, у нас работа по внедрению чего-то нового строится по схеме: государство приняло закон, надо срочно выполнять, а с возможностями потом, в ходе работы решим. В итоге страдают все, ребенок, которого просто взяли в класс под предлогом, что педагоги его «научатся» учить. Учащиеся, которые не были подготовлены к тому, что у них в коллективе появится «особенный» ребенок и самое главное родители, которые изо всех сил пытаются помочь своему ребенку, но не имеют для этого знаний и возможности обратиться к кому-либо за советом на базе учебного заведения. Более того, есть еще родители других учеников, с которыми также должна быть заранее проведена разъяснительная работа, поскольку в российском обществе исторически сложилось так, что процесс принятия людей инвалидов в общество шел медленно, гораздо медленнее, чем в Европе, поэтому учитывая уровень общественного сознания, инклюзивное образование в России носит пока больше экспериментальный характер.

Подводя итог всему вышесказанному, хочется отметить, что, безусловно, идея об инклюзивном обучении в большинстве своем имеет множество положительных сторон таких как: обучение в условиях массовой школы, с предоставлением ученику необходимой психолого-педагогической поддержки профильными специалистами; формирование в сообществе (класс, группа, школа) навыков толерантности, милосердия и взаимоуважения; формирование гуманного общества в целом и, несмотря на

то, что на данный момент из-за множества проблем и неготовности все эти плюсы разглядеть сложно, инклюзивное образование является одной из важнейших ступеней не только в развитии отечественного образования, но и ступенью для роста и совершенствования российского общества. Для реализации инклюзивного образования нужна хорошо продуманная комплексная программа по осуществлению, в разработке которой должны быть задействованы все стороны, которые будут в дальнейшем следовать этой программе.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Кузубова С.Н., ,

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 31» г. Белгород,

Синюгина Д.А.

МБОУ «Гимназия № 5» г. Белгород,

Федоровская А.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 50»

г. Белгород

Понятие инклюзивного образования, а вместе с тем и споры о его преимуществах и недостатках были озвучены в России сравнительно недавно. Применение термина «инклюзивного образования» в жизни связано, в основном, с принятым Государственной Думой в декабре 2012 года, одобренным Советом Федерации и подписанным президентом РФ В.В. Путиным Федеральным законом № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Пункт четвертый статьи 79 «Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» гласит, что: «Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах группах, образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность». С момента вступления данного закона в силу прошло, шесть лет и в течение этого времени количество детей инвалидов до 18 лет выросло с 560 тыс. человек до 655 тыс. человек (по состоянию на 01.01.2018 г.).

Согласно декларации прав ребенка, принятой 20 ноября 1959 года, каждый ребенок имеет право на получение образования, которое способствовало бы, на основе равенства возможностей, развитию способностей каждого без исключения ребенка, осознанию моральной и социальной ответственности, а также позволило бы каждому стать полезным членом общества. В этой связи задача инклюзивного образования и заключается в создании тех условий, где дети, имеющие ограничения в физическом или психическом здоровье могли бы получать образование

сопоставимое по итоговым достижениям с образованием обучающихся, не имеющих этих самых ограничений. Где главная функция данных условий, воспринимая ребенка таким, какой он есть, подстраивать под него систему образования, интегрировать его в эту систему, мотивировать его к получению знаний, развитию умений и навыков, путем создания ситуаций успеха и полной реализации возможностей ребенка.

Как и любое начинание, инклюзивное образование, во время своего становления и широкого применения в образовательных учреждениях встречает довольно большое количество трудностей. В первую очередь, это трудности, связанные с кадровым составом, решение которых должно начинаться в образовательных учреждениях, готовящих специалистов, которые в дальнейшем будут работать с детьми с ОВЗ, причем речь идет не только об узких специалистах, таких как логопеды, дефектологи, педагоги-психологи, но и об учителях. Такая подготовка, на наш взгляд, должна заключаться в подробном изучении будущими педагогическими работниками основных особенностей детей, имеющих нарушения в развитии, обучению способам контакта с такими детьми, моральную подготовку, за счет увеличения в учебном плане практических занятий, с целью предоставления возможности применить полученные знания в ходе практической деятельности. Так же существуют трудности, связанные с наличием негативной установки по отношению к таким детям у педагогических работников и родителей, настороженность и неверие в наличие способностей у детей с ОВЗ, предвзятое отношение к ним, как к неполноценным и бесперспективным. Решение данной проблемы возможно через просвещение педагогического состава и администрации образовательного учреждения, объяснение основных закономерностей и особенностей развития обучающихся, имеющих ограниченные возможности здоровья, формирование принимающего отношения к таким детям и их особенностям. Для этого подойдет серия тренингов, семинаров, и родительских собраний, посвященных проблеме совместного обучения.

Важно отметить, что правильная организация процесса инклюзивного образования, не только помогает повысить уровень учебной мотивации школьников, которые обучаются в одном классе с детьми с особыми образовательными потребностями, но и побуждает педагогов относиться к процессу обучения детей с позиции творческой и нестандартной, искать современные, более новые методы обучения.

Еще одна трудность инклюзивного образования связана с недостаточной материально-технической оснащенностью образовательных учреждений. Отсутствие сенсорных комнат, кабинетов психологической разгрузки, либо их недостаточная оборудованность. Недостаточное обеспечение учебными материалами и материалами для коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими ограниченные возможностями здоровья, физическая недоступность окружающей среды в учебном заведении (например, отсутствие лифтов или пандусов). Значительная часть

трудностей в обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья связана, в том числе, и с острой нехваткой или отсутствием в штате образовательного учреждения квалифицированных кадров: педагогов-психологов, учителей логопедов и дефектологов, либо недостаточным уровнем их подготовки.

Инклюзивное образование, становясь реальностью, предъявляет особые требования к моральной, материальной, педагогической среде, которые должны быть адаптированы к образовательным потребностям любого ребенка, и создать которые возможно лишь в тесном сотрудничестве с родителями, и в сплоченном командном взаимодействии всех участников образовательного процесса. Реализация программы инклюзивного образования предъявляет особые требования, в том числе, и к личностным качествам педагогов, работающих с детьми ОВЗ. Это должны быть люди, готовые изменяться вместе с детьми и ради них, искать новые способы преподавания материала, личности достаточно «живые» и «гибкие». Со стороны администрации школы должно активно поощряться и поддерживаться обсуждение вопросов, связанных с обучением и преподаванием в классах имеющих детей с особыми образовательными потребностями, знакомство учителей с новыми учебными планами и программами, способами оценки уровня успеваемости учащихся. Хотелось бы так же отметить, что объем нагрузки у таких педагогов должен быть адекватным, с учетом численности класса и нарушений детей, обучающихся в нем инклюзивно. На сегодняшний день объем данной нагрузки, на наш взгляд слишком велик, и это в первую очередь объем отчетной документации, что ведет к профессиональному выгоранию, профессиональной деформации и как следствие формальному выполнению своих профессиональных обязанностей работниками.

Организация инклюзивного образования связана с изменениями на ценностном и нравственном уровне. Современная школа ориентирована на детей, способных двигаться в темпе, предусмотренном стандартной программой, на определенную статистику в сфере результатов учащихся, а учителя поставлены в такие условия, где им необходимо показать быстрый и высокий результат, от которого в дальнейшем зависит оплата их труда. А дети с ОВЗ, как правило, «портят» этот процент, поэтому зачастую детей, имеющих особые образовательные потребности, стараются «вывести» на домашнее обучение, либо перевести в специализированные учебные заведения, без достаточных на то, объективных оснований. Поэтому важно чтобы современное образование не сводилось просто к цифрам, а имело, прежде всего, качественную составляющую в основе, занимаясь обучением детей, на основании их возможностей, а не невротизируя их, выставя неадекватно высокие требования к уровню их развития.

Задача инклюзивного образования дать каждому ребенку с ограниченными возможностями здоровья возможность реализовать свои права на получение образования, соответствующего возможностям его

здоровья, найти свое место жизни и реализовать свой жизненный потенциал. Поиск наиболее оптимальных путей, средств и методов интеграции детей с особыми образовательными потребностями, это задача всех и каждого. И начинать менять мир в лучшую сторону стоит, прежде всего, с себя. Приняв «особого» ребенка таким, какой он есть, оставив при себе жалость и презрение, мы способны сделать мир такого ребенка ярче и светлее.

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Липовская И.В.

МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2
с углубленным изучением отдельных предметов»,
г. Губкин, Белгородская область

Чтобы обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа было успешным, необходимо создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить максимально возможную социализацию детей.

Остановимся на организации учебной деятельности учащихся с ДЦП.

Двигательные нарушения, связанные с трудностями коммуникации (у 86% детей с ДЦП наблюдаются речевые нарушения) часто становятся причиной социальной изоляции ребенка. Большинство детей с ДЦП пугливы, нерешительны и не уверены в себе, они теряются в новой обстановке. Эти дети тревожны, испытывают страх перед устным ответом. В различных ситуациях у них возникает заикание или усиливаются насильственные движения. Для этих детей характерна быстрая смена настроения: или они чрезмерно веселы, шумны, или становятся вялыми, раздражительными, капризными. Нередко такие дети отличаются повышенной впечатлительностью, обидчивостью. Очень болезненно реагируют на тон голоса и замечания в свой адрес. Расплакавшись, они долго не могут остановиться, их эмоции имеют как бы насильственный характер. А это является почвой для возникновения истерик. Дети, больные ДЦП, настороженно относятся к новым знакомым, неадекватно реагируют на посторонних. Они или замыкаются в себе, или грубят.

Сейчас очень много говорят о необходимости инклюзивного образования. Предоставление одинаковых образовательных возможностей для детей-инвалидов, включенных в коллектив здоровых сверстников, предоставляет возможность осваивать навыки социального взаимодействия в естественной среде. У учащихся с ОВЗ расширяется круг общения, они участвуют в учебной, игровой, творческой деятельности, осваивают различные способы коммуникации, приобретают социальный опыт. Но система преподавания в массовой школе не всегда подходит «особым детям».

Ведь ребенку с ДЦП трудно удержать внимание большее 15-20 минут, а урок длится 45 минут. А учителю нереально выделить время для индивидуальных занятий с больным ребенком, важно удерживать внимание 27 человек. Здесь необходима профессиональная переподготовка учителей, так как работа с детьми с ОВЗ имеет свои особенности. Необходимо сформировать благоприятный психологический климат в коллективе одноклассников. Ведь если ребенок встретится с насмешками, психологический ущерб будет превыше «интеграции в здоровое общество».

Интеграция детей с ДЦП в массовые образовательные учреждения предусматривает специализированную коррекционную помощь и психологическую поддержку, целями которых являются контроль развития ребенка, успешности его обучения, оказание помощи в решении проблем адаптации в среде здоровых сверстников. Тенденции развития ребенка с ДЦП те же, что и нормально развивающегося. Некоторые нарушения – отставание в овладении предметными действиями, отставание и отклонение в развитии речи и познавательных процессов – в значительной мере носят вторичный характер. При своевременной и правильной организации воспитания, возможно более раннем коррекционно-педагогическом воздействии, многие отклонения развития у детей могут быть скорректированы и предупреждены. Несмотря на трудности формирования представлений и усвоения знаний и развития, у таких детей в основном сохранно конкретное мышление, они способны ориентироваться в практических ситуациях, ориентированы на взрослого, у большинства из них эмоционально-волевая сфера более сохранна, чем познавательная, они охотно включаются в трудовую деятельность

Для осуществления интегрированного воспитания и инклюзивного обучения необходимо у детей строить взаимодействия на основе сотрудничества и взаимопонимания. Основой их жизненной позиции должна стать толерантность. Проблема воспитания толерантности зависит от эффективности интеграции ребенка ОВЗ в культуру сверстников, под которой понимается определенная система ценностей при усвоении опыта и предполагаются социальные правила общения в разных сферах жизни ребенка: в семье, школе, на улице, что позволяет формировать активную жизненную позицию в сообществе.

Главное направление при работе с детьми с ДЦП является содействие интеллектуальному и духовно-нравственному развитию личности школьников, становлению и проявлению их индивидуальности, накоплению субъектного опыта участия и организации индивидуальной и совместной деятельности по познанию и преобразованию самих себя и окружающей действительности.

Для социализации этих детей в обществе учителя должны организовывать мероприятия, направленные на взаимодействие детей с внешним миром. В школе есть как учебная деятельность – уроки, так внеурочная деятельность.

Обучение и воспитание – это единый процесс, неотделимый друг от друга, а в работе с детьми с ОВЗ вдвойне. И важной составляющей в этом процессе является организация внеурочной деятельности учащихся.

Урочная деятельность – это в подавляющем большинстве образовательных учреждений не деятельность, а «урочная работа», ориентированная на усвоение учащимися предметной информации (знаний, умений и навыков).

Функции урочной деятельности обучающихся:

Образовательная функция – обучение ребенка по дополнительным образовательным программам, получение им новых знаний.

Воспитательная функция – формирование культурной информационной среды.

Компенсационная функция – освоение информационной деятельностью, дополняющей основное образование и создающей эмоциональный фон освоения содержания образования, предоставление ребенку гарантий достижения успеха в избранных им сферах творческой деятельности.

Контролирующая функция – проведение рефлексии, оценивание эффективности деятельности за определенный период времени. Наблюдение за ребенком в динамике продолжающегося психологического и речевого развития проводить 3 раза в год (сентябрь, январь, май). Фиксировать показания в виде мониторинга по разделам развивающей программы школы, основным разделам речевого развития: артикуляционная и пальчиковая моторика, звукопроизношение,

фонематические процессы, словарь, грамматический строй речи, связная речь. И психического развития (эмоционально-волевая сфера, внимание, память, восприятие, мышление, ориентировка в пространстве и времени).

Для детей с ДЦП организуются коррекционные занятия, которые направлены на компенсацию недостатков развития детей, пробелов обучения, преодоление негативных особенностей эмоционально-личностной сферы, нормализацию и совершенствование учебной деятельности, повышение самооценки, работоспособности.

Необходимо знать особенности развития ребенка, его возможности и перспективы развития, соблюдать правильный распорядок дня, организовать целенаправленные коррекционные занятия, сформировать адекватную самооценку и правильное отношение к дефекту, развить необходимые в жизни волевые качества. Для этого важно активное включение ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность, стремление к тому, чтобы ребенок не только обслуживал себя, но и имел определенные обязанности. Всестороннее изучение ребенка, оценка его реальных возможностей, координация в работе педагогов и специалистов учреждения, тесная связь с семьей дают возможность педагогу оказать социальную помощь детям: помочь им наладить общение со сверстниками,

создать положительный эмоциональный настрой – как важный фактор успешной социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья в обществе.

СПОСОБЫ ПОВЫШЕНИЯ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ УЧАЩИХСЯ С ОСОБЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС НОО ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Лошакова Т.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №3»
п. Чернянка Белгородской области

В последнее время всё чаще перед учителями начальных классов встает проблема – низкий уровень развития познавательных способностей у учащихся, поступающих в первые классы.

В.А.Сухомлинский писал: «Все наши замыслы, поиски и построения превращаются в прах, если у ученика нет желания учиться».

Учеными доказано, что результат учебной деятельности человека всего на 20-30% зависит от интеллекта и на 70-80% от преобладающих у него мотивов учения.

У детей с ОВЗ отмечается низкий уровень познавательной активности, обусловленный несформированностью мотивационной сферы, недостаточным уровнем развития мыслительных операций.

Для решения данной проблемы учителя в современной школе используют активные методы обучения (АМО), которые способствуют реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ.

Активные методы обучения – это система методов, обеспечивающих активность и разнообразие мыслительной и практической деятельности учащихся в процессе освоения учебного материала.

АМО строятся на практической направленности, игровом действе и творческом характере обучения, интерактивности, разнообразных коммуникациях, диалоге, использовании знаний и опыта обучающихся, групповой форме организации их работы, вовлечение в процесс всех органов чувств, деятельностном подходе к обучению и рефлексии.

Активные методы обучения являются способом включения всех учащихся инклюзивного класса в сотрудничество, совместную деятельность, внеурочную занятость, общение и взаимопомощь.

Наиболее эффективными методами и приемами работы, повышающими учебную мотивацию обучающихся с ОВЗ являются:

1. Методы начала мероприятия («Поздороваемся локтями», «Поздороваемся глазами», «Снежный ком», «Подари улыбку» и др.)
2. Методы выяснения целей, ожиданий и опасений

(«Солнышко и тучка», «Дерево ожиданий», «Билет», «Кластер», «Хорошо-плохо»)

3. Методы презентации учебного материала (представления новой информации в ходе образовательного мероприятия) «Сказкотерапия», «Фишбоун», «Инсерт»
4. Методы организации самостоятельной работы («ЗХУ», «Да-нетка»)
5. Методы подведения итогов работы и рефлексии. («Ромашка», «Чистая доска» «Любимый герой сказки», «Зато...»)

Результатами работы считаем: положительную динамику в развитии мотивационной сферы учащихся; снятие чувства тревожности; включенность учащихся в коллектив; проявления интереса к сотрудничеству с учителями и другими учащимися; помощь учителя-тьютора на уроке детям с ОВЗ в виде советов, наталкивающих ученика на правильное решение; формирование у учеников адекватной самооценки, достижения всеми учащимися с ОВЗ минимального (базового) уровня планируемых результатов.

Для мониторинга учебной мотивации обучающихся целесообразно использовать такие диагностики как:

1. Педагогическая диагностика стартовой готовности к успешному обучению в начальной школе «Школьный старт» – методика М.Р. Битяновой.
2. Мониторинговое исследование готовности к обучению в школе.
3. Наблюдения.
4. Анкета «Изучение учебной мотивации», Н.Б. Лускановой.
5. Диагностика сформированности внутренней позиции школьника «Беседа о школе» (модифицированная методика Т.А.Нежной, А.Л.Венгера, Д.Б.Эльконина).

Формирование учебной мотивации у детей с ОВЗ является очень важным критерием успешной образовательной деятельности всего коллектива школы, направленной на социальную адаптацию воспитанников к полноценной жизни в современном обществе. Организация образовательной деятельности на основе активных методов обучения помогает учителю создать на уроке микроклимат, дающий возможность вовлечь каждого ученика в обучающий процесс, участвовать в этом процессе, получать удовлетворение от своего труда, с учётом индивидуальных способностей учащихся.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Максимов В.П., Казаринов В.И.

МБОУ «Казацкая средняя общеобразовательная школа»
Красногвардейский район, Белгородская область

Происходящие в настоящее время в России глубокие социокультурные изменения определяют актуальность разработки методологических и теоретических оснований внедрения инновационных образовательных программ и технологий, ориентированных на качественное совершенствование процесса социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья. На необходимость включения детей с отклонениями в развитии в среду обычных детей указывал еще Л.С. Выготский: «Чрезвычайно важно с психологической точки зрения не замыкать аномальных детей в особые группы, но возможно шире практиковать их общение с остальными детьми»; и далее: «...глубоко антипедагогично правило, согласно которому мы, в целях удобства, подбираем однородные коллективы умственно отсталых детей. Дети с ограниченными возможностями здоровья – один из самых острых на сегодняшний день вопросов, требующих решения со стороны специалистов, работающих в сфере образования, медицины и психологии. Проблемы специального образования сегодня являются одними из самых актуальных в работе всех подразделений Минобрнауки РФ, а также системы специальных коррекционных учреждений. Это связано, в первую очередь с тем, что число детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, неуклонно растет. Дети с ограниченными возможностями – это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: «дети с проблемами», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «аномальные дети», «исключительные дети». Наличие того или иного дефекта (недостатка) не предопределяет неправильного, с точки зрения общества, развития.

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Цель педагога в развитии ребенка с ОВЗ, является помощь каждому ребенку с ограниченными возможностями здоровья найти оптимальный для себя способ успешной адаптации в жизни.

Задачи:

1. Определить положительные возрастные потребности и интересы ребенка.
2. Обеспечить эмоциональную насыщенность общей деятельности, организовать совместные коллективные усилия и переживания, объединяющие ее участников.
3. Создать атмосферу эмоционально-волевого напряжения, ведущего к успеху.
4. Утвердить радостный, мажорный стиль жизни детской личности.
5. Учитывать положительное воздействие общественного мнения.
6. Заботиться о создании атмосферы доброжелательного взаимопонимания.

Для того чтобы дети с ОВЗ включились в работу, необходима разработка общей стратегии деятельности педагогической команды в рамках школы; привлечение дополнительных ресурсов для создания специальных образовательных условий для детей с ОВЗ; стратегии и тактик поддержки «основных» педагогов – учителей, классного руководителя, старшего вожатого, учителя физической культуры и т. д.

Проектирование деятельности педагогического коллектива в рамках разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута:

1. Администрация школы вместе с координатором по инклюзии определяет, к какому учителю и в какой класс поступает ребенок. Так же определяется, какие специалисты психолого-педагогического сопровождения могут войти в междисциплинарную команду.
2. Планирование индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ.
3. Разработку индивидуального образовательного маршрута.
4. Собственно разработка Индивидуальной образовательной программы (ПОП).
5. Совместная деятельность администрации, учителей, специалистов.
6. Психолого-педагогического сопровождения, родителей в рамках реализации индивидуального образовательного маршрута ребенка.
7. Анализ результатов деятельности учителей и специалистов – динамики психического и физического развития ребенка, уровня его адаптации в школьной среде, освоения образовательной программы, включенности семьи в образовательный процесс, а также выявление наиболее эффективных форм и приемов обучения и социализации ребенка с ОВЗ, организации взаимодействия с родителями.
8. Постановка задач на последующий временной период.

Разработка и реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ в рамках одного образовательного учреждения предполагает внедрение новых организационных технологий деятельности, как каждого учителя, специалиста сопровождения, так и администрации, всей педагогической команды в целом. Внедрение таких технологий в работу

образовательного учреждения приводит к упорядочению деятельности педагогического коллектива сохранению ровного, позитивного эмоционального состояния всех участников работы по включению ребенка с ОВЗ в среду школы.

Учитывая все трудности обучения, необходимо проводить с родителями беседы, аргументируя все положительные стороны работы ребенка в школьном коллективе.

В работе с детьми ОВЗ применяются следующие подходы:

- индивидуальный подход;
- предотвращение наступления утомляемости;
- активизация познавательной деятельности;
- проведение подготовительных занятий;
- обогащение знаниями об окружающем мире;
- коррекция всех видов высших психических функций: памяти, внимания, мышления;
- проявление педагогического такта. Ожидаемые результаты:
- расширение кругозора воспитанника
- возможность начать осуществление профессиональной деятельности еще до окончания школы, освоить первичные навыки, необходимые для профессий, требующих владения информационными технологиями
- сказать самому себе «Я – как все»
- уметь делать полезное не только для себя, но и уметь произвести хорошее впечатление на окружающих
- научить любить жизнь, научить преодолевать трудности и уметь протянуть руку помощи.

В рамках работы старшего вожатого, дети с ОВЗ принимали участие в акциях, проводимых в школе: «День солидарности и борьбы с терроризмом», «День позитива», «Голубь мира». Принимали участие в классных часах: «Геральдика», «Хрустальная ночь» в рамках недели толерантности.

Вера в возможности ребенка, любовь к нему, независимо от его проблем, способствует формированию у него позитивного отношения к самому себе и другим людям, обеспечивает чувство уверенности в себе, доверие к окружающим. Сотрудничество педагога, психолога, логопеда, старшего вожатого, учителя физической культуры в оказании совместной помощи ребенку лежит в основе всей коррекционной работы.

Большой плюс в таких методах работы в том, что такого ребенка не изолируют в специализированных помещениях от других детей, а дают возможность быть полноценным членом общества, выражать свое творческое начало и не бояться быть уникальным.

Важным условием успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их максимально возможную социализацию

ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Малахова В.Н., Овцынова О. В.

**МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2 с УИОП»
г. Губкин, Белгородская область**

Сегодня школа функционирует в условиях новых стандартов образования. Основой разработки современных стандартов стала национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», определяющая направления развития системы образования России. Результатом реализации современных требований к образованию должно стать повышение качества жизни обучающихся и педагогов, повышение качества образования.

В Конституции РФ и Законе «Об образовании» сказано, что дети с проблемами в развитии имеют равные со всеми права на образование. Важнейшей задачей модернизации является обеспечение доступности качественного образования, его индивидуализация и дифференциация, систематическое повышение уровня профессиональной компетентности педагогов коррекционно-развивающего обучения, а также создание условий для достижения нового современного качества общего образования.

Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды обязаны получать такое же образование. Это условие является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию предусмотрено в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов [3].

В соответствии с требованиями Стандарта каждое образовательное учреждение обязано обеспечить индивидуализированное психолого-педагогическое сопровождение каждого обучающегося в рамках урочной и внеурочной деятельности. Для этого с детьми необходима система работы всего коллектива школы, которая начинается с экспертизы образовательной среды и разработки образовательной программы основного общего образования.

Школа должна иметь возможность реализовывать требования Стандарта и осуществлять:

- программу развития универсальных учебных действий (программу формирования общеучебных умений и навыков) на ступени основного

общего образования, включающую формирование компетенций обучающихся в области использования информационно-коммуникационных технологий, учебно-исследовательской и проектной деятельности;

- программы отдельных учебных предметов, курсов, в том числе интегрированных;

- программу воспитания и социализации обучающихся на ступени основного общего образования, включающую такие направления, как духовно-нравственное развитие и воспитание обучающихся, их социализация и профессиональная ориентация, формирование экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни;

- программу коррекционной работы, которая разрабатывается при наличии в школе детей с ограниченными возможностями здоровья. [2]

Одним из показателей эффективной работы педагогического коллектива в области реализации инклюзивной практики является индивидуализированный подход к созданию специальных условий обучения и воспитания для ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзивное *образование* детей с ограниченными возможностями здоровья школьного возраста *может быть организовано* в форме совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, не имеющих таких ограничений, в одном классе (класс инклюзивного образования) образовательной организации, реализующей основные образовательные программы, если это не препятствует успешному освоению образовательных программ всеми обучающимися. Численность детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в таком классе не может превышать 2 человека.

В современной литературе, посвященной образованию лиц с ограниченными возможностями здоровья, термин «инклюзия» стал вытеснять ранее употреблявшееся понятие интеграции и в ряде случаев в определенной мере противопоставляться ему, претендуя на более точное выражение изменившегося понимания реализации прав людей с инвалидностью (и ОВЗ в целом).

Социальные условия и условия образования должны быть направлены на то, чтобы жизнь человека с ограниченными возможностями стала максимально самостоятельной, независимой, а сам человек, равноправным членом общества, реализуя себя в этом обществе.

В настоящее время происходят существенные изменения в педагогической теории и практике. В системе общего среднего специального образования происходит смена образовательной парадигмы, с большим вниманием на адаптацию образовательных программ обучающимся в соответствии с их индивидуальными потребностями. Создание специальных условий для получения образования всеми детьми с учетом их психофизических особенностей является основной задачей в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья. Статья 2 ФЗ содержит определение понятия «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».

Одним из показателей эффективной работы в области реализации инклюзивной практики является гибкий индивидуализированный подход к созданию специальных условий обучения и воспитания для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Такой подход проявляется в разработке вариативного индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ в рамках образовательного учреждения, разработкой адаптированной образовательной программы, созданием инклюзивной образовательной среды, специальных образовательных условий, соответствующих потребностям разных категорий детей с ОВЗ.

Специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» трактуются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ, методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования.

В нашей школе выстроена работа с детьми, имеющими ограничения по состоянию здоровья. С целью более продуктивного и гуманного подхода к таким детям всеми специалистами разрабатывается и реализуется адаптированная образовательная программа по каждому предмету для детей, имеющих ОВЗ.

Эффективность обучения детей с задержкой психического развития обеспечена адекватными условиями: особой учебной программой для начальных классов, коррекционными приемами и методами обучения и воспитания.

При обучении детей с задержкой психического развития (ЗПР) русскому языку ставятся те же задачи, что и в массовой школе. В 1-4 классах изучение русского языка направлено на формирование у учащихся грамотного письма, развитие их речи и мышления, на разностороннее становление личности.

Особенности речи, мышления, деятельности детей с ЗПР обуславливают то, что теоретические сведения о морфемном составе слова, о строении предложения сообщаются и усваиваются учащимися в связи с изучением орфографических и пунктуационных правил. При этом предусматривается формирование таких умственных умений, как сравнение, нахождение сходного и различного в сопоставляемых явлениях языка, вычленение из ряда языковых объектов искомого по определенному признаку, классификация, систематизация, обобщение материала. [1]

Учащимся необходимо помочь организовать практическую работу с понятиями и правилами, овладеть способами оперирования ими, умением опознавать определенные языковые явления, самостоятельно отбирать и конструировать материал, правильно (в соответствии с нормами литературного языка) использовать различные языковые средства в собственной речевой практике.

Решение задач обучения школьников с ЗПР возможно лишь при выраженной коррекционной направленности всей учебно-воспитательной работы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ефименкова, Л.Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов / Л.Н.Ефименкова. – М., 2003.
2. Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24 июля 1998 г. №124-ФЗ (с изм. от 30 июня 2007 г.).
3. Локалова, Н.П. Как помочь слабоуспевающему школьнику / Н.П.Локалова. – М., 2003.
4. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» (Утверждена Президентом Российской Федерации Д.Медведевым 04 февраля 2010 г. Пр-271).

МОДЕЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО УРОКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Ниминская С.Г., Костина Е.В.
МБОУ «Гимназия № 22» г. Белгород

В настоящее время физическое воспитание и спорт вовлекают все категории людей, как здоровых, так и, нуждающихся в укреплении здоровья, физической и социальной реабилитации и адаптации; предполагают формирование основ физической и духовной культуры личности, повышение ресурсов здоровья, как системы ценностей, активно и долгосрочно реализуемых в здоровом образе и стиле жизни. Проблема повышения роли физического воспитания и спорта, физкультурного образования особенно актуальна в последнее время в связи с ухудшением показателей здоровья и физической деградацией людей.

Каждый гражданин нашей страны может выбрать то учебное заведение и ту форму обучения, которые для него наиболее приемлемы. Одна из таких форм – инклюзивная форма обучения, когда дети с ограниченными возможностями здоровья получают общее образование в одном классе с нормально развивающимися сверстниками в условиях массовой общеобразовательной школы. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем людям, создает особые условия для ребят, имеющих особые образовательные потребности.

Самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка. Работая с детьми с ограниченными возможностями здоровья, рекомендуем использовать такие подходы:

1. Использование дифференцированного обучения с целью большей индивидуализации обучения, чем требуется для нормально развивающегося ребенка, это:

- введение специальных разделов в образовательную программу для детей с ОВЗ, отсутствующих в образовательных программах нормально развивающихся школьников;

- систематизация упражнений и заданий по виду заболеваний.

Готовясь к урокам, для этих детей готовятся индивидуальные карточки-задания. При подготовке спортивных состязаний для них комбинируются варианты заданий, которые они отрабатывают в рамках занятий по дополнительной образовательной программе «Адаптивное физическое воспитание».

2. Использование разнообразных средств для предотвращения утомления: чередование двигательной и практической деятельности, выполнение спортивных заданий и упражнений небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности для активизации обучающихся.

3. Повышение уровня активности. Активность является одной из важнейших характеристик всех психических процессов, во многом определяющая успешность их протекания. Это необходимое условие успешности процесса обучения школьников с ОВЗ на уроках физкультуры.

4. Использование специальных методов (наглядных (иллюстрация, демонстрация), практических (упражнения, методы контроля, самоконтроля и взаимоконтроля), приёмов и средств обучения, способствующих познавательной деятельности учащихся, формирующих необходимые учебные навыки на уроках физкультуры, способствующих раскрытию и развитию потенциала ребенка, в том числе специализированные компьютерные технологии.

Опираясь на эмоциональную и познавательную сферу детей с отклонениями в развитии, применять такие эффективные приемы, как:

- игровые ситуации;
- игровые тренинги, способствующие развитию умения общаться с другими;
- психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы.

Работая с детьми с отклонениями в развитии естественная игровая среда, в которой отсутствует принуждение, дает возможность каждому ребенку найти свое место, проявить инициативу и самостоятельность, создать благоприятные условия для реализации природных способностей, быстрее адаптироваться к новым условиям, увереннее чувствовать себя в

самостоятельной жизни. В данном случае, мотивационный потенциал игры направлен на более эффективное освоение образовательной программы школьниками с ОВЗ. Конечно, все это должно осуществляется на доступном детям уровне и с помощью учителя. При подборе содержания занятий для учащихся с ОВЗ, учитывать, с одной стороны, принцип доступности, а с другой стороны, стараюсь не допускать излишнего упрощения материала. Так как группа детей с ОВЗ крайне неоднородна, ставить задачу, адекватную возможностям каждого ученика.

5. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, оказание своевременной помощи каждому ребенку с отклонением в развитии, формирование уверенности в собственных силах и возможностях.

Численность детей с проблемами в развитии здоровья увеличивается, так как жесткая образовательная система не готова к удовлетворению индивидуальных потребностей таких детей в обучении. Эти дети становятся обособленными и невольно исключаются из общей системы. Правильно организованное инклюзивное образование поможет предотвратить дискриминацию в отношении таких детей, поддержать детей с особыми потребностями в их праве на достойную жизнь, свободное развитие, поможет им быть равноправными членами общества.

Новый подход к организации образования таких детей вызван к жизни множеством причин, которые можно обозначить как социальный заказ общества и государства, достигшего определенного уровня экономического, правового и культурного развития.

Таким образом, инклюзивное образование на уроках физической культуры предъявляет особые требования к профессиональной и личностной подготовки, что приводит к осуществлению профессиональной деятельности в условиях инновационного образовательного процесса.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Паршина О.Е.

МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2
с углубленным изучением отдельных предметов»
г. Губкин, Белгородская область

В настоящее время в современном обществе наблюдается тенденция увеличения детей с ограниченными возможностями здоровья. В эту группу входят дети с разными отклонениями в здоровье: от нарушения зрения до задержки в развитии. В условиях реализации ФГОС НОО особую актуальность приобретает проблема создания оптимальных условий для развития, воспитания, образования таких детей. Всем известно, что здоровье

– это величайшая ценность, основа для самореализации и главное условие для выполнения людьми их социальных и биологических функций. Поэтому главной задачей образовательного учреждения является организация учебной и внеурочной деятельности способствующей сохранению и восстановлению здоровья. Каждый педагог должен понимать, что здоровьесберегающее поведение и мышление закладываются еще в школе. Но в то же время школьная среда препятствует укреплению здоровья. Раннее начало обучения, интенсификация учебного процесса влекут несоответствие нагрузки возможностям детского организма и приводят к напряжению адаптационных механизмов. Учитывая это, учитель при планировании внеурочных занятий должен создать условия для формирования здорового и безопасного образа жизни каждого ребенка как залога его успешности в учебе и полноценного становления в обществе.

Не существует одной универсальной технологии здоровьесбережения. Педагогической наукой и практикой накоплен значительный опыт применения технологий, направленных на оздоровление детей. В.Ф. Базарный утверждает, что успешность в учебе во многом зависит от типа нервной системы ребенка. Поэтому деятельность педагога должна заключаться в обеспечении социально-психологического благополучия, создании атмосферы эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия каждого ученика в процессе обучения и общения со сверстниками. [1]

В основе технологии социально-психологического благополучия лежат методы обучения, направленные как на укрепление социального и психологического здоровья, так и на повышение мотивации к обучению. Применение данной технологии благотворно влияет на развитие детей с ограниченными возможностями здоровья. Одним из методов данной технологии является педагогическая арт-терапия, которая включает изотерапию, игротерапию, песочную терапию.

Казалось бы обычный песок, знаком с детства каждому. Песок успешно забирает в себя негативную энергию, более того трансформирует агрессию в положительные эмоции, а так же способствует развитию познавательных процессов (внимания, мышления, памяти, мелкой моторики), развивает коммуникативные навыки у детей. Все игры песочной терапии можно разделить на три направления:

- обучающие игры – они способствуют развитию мелкой моторики и развивают речь.
- познавательные игры – с их помощью дети познают всю многогранность нашего мира.
- проективные игры – направлены на коррекцию в развитии ребенка.

Упражнения: «Песочный ветер», «Песочная аппликация», «Следы», проигрывание различных ситуаций одни из многих, которые можно использовать в работе с чудо-песочницей [2].

Метод изотерапии интересен тем, что предполагает педагогическое

воздействие на развитие ребенка посредством изобразительной деятельности. Он особенно полезен в коррекционной работе с детьми с ОВЗ и позволяет получить положительные результаты. Так как, создаются благоприятные условия для развития общения замкнутых детей, оказывается влияние на осознание ребенком своих переживаний, развивается способность к саморегуляции. Для выражения эмоций и развития способностей подходят любые материалы. Это может быть природный материал, крупы и плоды растений или валенные нити шерсти. При изображении можно использовать ватные палочки и даже просто пальцы рук. Упражнения и приемы в изотерапии весьма разнообразны. Среди них прием «Прижми и отпечатай» отпечатать можно все, что захочешь: листья, цветы...и создать коллаж. Упражнение «Упорядоченный хаос» позволяет горьке ненужного природного материала превратиться в настоящую картину осеннего пейзажа. Весьма полезен прием «набрызгивания». Он осуществляется двумя способами: набрызгивание цвета с помощью кисти и набрызгивание с помощью струи воздуха, выдыхаемого через трубочку. В результате использования этого приема осуществляется дыхательная гимнастика – здоровьесберегающий эффект которой неоспорим.

Результат применения данного метода не в отличном рисунке, поделке или аппликации, а в том, что ребенок в конце занятия начинает улыбаться, общаться и хочет учиться дальше. [3]

Положительный опыт использования методов социально-психологического благополучия здоровьесберегающих технологий на уроках и во внеурочное время, а также результаты диагностики учащихся позволяет с уверенностью утверждать, что мотивация на здоровый образ жизни учащихся и применение методов оздоровления способствуют повышению работоспособности, успешности в обучении и комфортному общению со сверстниками. Опыт применения технологий психологического благополучия младших школьников с ОВЗ мотивирует на обучение. А поэтому можно утверждать, что будущее поколение будет более здоровым и развитым не только физически, но и личностно и интеллектуально.

ЛИТЕРАТУРА

1. Базарный, В.Ф. Здоровье и развитие ребенка: экспресс-контроль в школе и дома / В.Ф.Базарный. – М., 2005. – 176 с.
2. Ковалько, В.И. Школа физкультминуток (1-4 классы): практические разработки физкультминуток, гимнастических комплексов, подвижных игр для младших школьников / В.И.Ковалько. – М.: ВАКО, 2007. – 208 с. – (Мастерская учителя).
3. Лебедева, Л.Д. Педагогические основы арт-терапии / Л.Д. Лебедева. – Спб.: ЛОИРО, 2000. – 200 с.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Пророкина Е.А.,

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 16 с УИОП»
г. Старый Оскол, Белгородская область

В современном образовании применяются следующие подходы в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья: дифференцированное обучение в коррекционных учреждениях; интегрированное в специальных классах общеобразовательной школы; инклюзивное (совместное) обучение детей с ограниченными возможностями и их здоровых сверстников.

Инклюзивное обучение – необходимое условие для создания общества, в котором каждый сможет чувствовать себя его равноправным членом.

Основной принцип сопровождения школьника с ограниченными возможностями здоровья – непрерывность сопровождения на всех этапах обучения, вплоть до окончательного решения проблемы. Педагог осуществляет поддержку данной категории детей систематически, так как обучающемуся, переходя на иной уровень образования, необходимо адаптироваться в подготовленной образовательной среде, доступной ему.

Для осуществления плавного перехода от одного этапа образования к другому законным представителям необходимо установить непосредственный контакт с педагогами, которые грамотно обеспечат непрерывность сопровождения для достижения положительных результатов в образовательном процессе. Необходимо, чтобы у родителей данной категории детей было представление о том, с какими проблемами может столкнуться их ребенок в школе.

Только результативное взаимодействие всех участников сопровождения (родителей, педагогов, психологов) создаст благоприятные условия для социализации ребенка.

Конечно, образовательное учреждение готовит к предстоящей адаптации через цикл мероприятий посредством реализации различных проектов: «Я и школа», «Чистый город», «Открытка ветерану», «Любимая мама». Организуются экскурсии, посещения значимых объектов города. Совместная работа педагогов и родителей помогает развивать способности воспитанников, повышать их самооценку. Непрерывная опека детей с ОВЗ приводит к их полной адаптации жизни в обществе. Система работы с детьми, имеющими низкие показатели в образовательной деятельности, включает следующие компоненты: выявление детей с ограниченными возможностями здоровья (ведь довольно часто происходит ситуация, когда родители, определяя ребенка в общеобразовательную школу, зачастую не говорят о существующей проблеме, помощи, оказанной им ранее); развитие творческих способностей на уроках и во внеурочное время; создание условий

для всестороннего обучения таких учащихся.

Педагог должен опираться на доминирующий принцип: максимальное разнообразие предоставленных возможностей для развития личности. Очевидно, что при работе с учащимися, имеющими ограниченные возможности здоровья, необходимо владеть особыми приемами организации познавательной деятельности. Чаще всего дети не способны продолжительно концентрировать внимание на выполнении задания. Обеспечивая интеллектуальное и личностное развитие таких учащихся, необходимо создавать условия для проявления самостоятельной творческой активности школьника, мобилизации умственных возможностей обучаемого.

В связи с тем, что дети плохо концентрируют свое внимание на выполнении задания, педагогу необходимо использовать приемы, направленные на организацию познавательной деятельности. Важно выработать у школьника положительное отношение к учебе. В этом педагогу помогают игровые виды деятельности, словесная инструкция. Таким детям необходимо помогать адаптироваться в коллективе, давая простые задания, которые они смогут выполнить, поощрять даже за незначительные, на первый взгляд, успехи.

Осваивая предмет «русский язык», учащиеся с ОВЗ медленнее овладевают звукобуквенным анализом, навыками грамотного письма. Выученные орфограммы на практике применить не могут. Формирование связной устной и письменной речи затруднено. С целью восполнения пробелов используется повторение. В программах большое количество учебного времени отводится именно на данный этап изучения материала. Повторение необходимо проводить постоянно, включая его в процесс изучения новых тем.

Учащимся с ограниченными возможностями здоровья нужно постоянно менять способы подачи информации, предоставлять особые условия выполнения заданий (изменение объема, формы упражнений). Адекватное восприятие результатов своей деятельности без нервозности и тревожности должно стать результатом педагогической работы. Уроки необходимо проводить по типу комплексной коррекции, в работе с детьми применять индивидуальный подход; предотвращать наступление утомляемости; активизировать познавательную деятельность; проводить подготовительные занятия; корректировать память, внимание, мышление. При подборе содержания занятий для учащихся надо учитывать принцип доступности: предлагать простые задания; проводить занятия, чередуя умственную деятельность с отдыхом; дублировать задание (школьная доска, карточки, алгоритм). Важно при этом проявлять педагогический такт.

Для решения поставленной цели выделяют следующие задачи педагогического сопровождения: определение способностей обучающихся в различных видах деятельности; оказание педагогической помощи в развитии; выстраивание индивидуальных маршрутов, привлечение всех участников учебного процесса к их реализации; расширение круга общения с социумом;

создание благоприятной предметно-развивающей среды; умение быть партнером, защитником для ребенка.

Осуществление ранней диагностики и коррекции нарушений в развитии обеспечивает готовность ребенка к школе. Комплексная реабилитация детей возможна при реализации индивидуальных маршрутов развития, содержание которых отличается друг от друга. С учетом факторов риска в развитии каждого ребенка необходимо разработать индивидуальную систему подготовки. Важно отметить, что результаты будут иметь ценность только в тех случаях, когда с ребенком удалось наладить доброжелательный контакт.

Учитывая заинтересованность родителей в результатах обучения их детей, помимо традиционных форм взаимодействия школы и семьи, какими являются родительские собрания, индивидуальные консультации, пристальное внимание необходимо направить на организацию родительского мониторинга образовательного процесса. Для этого целесообразно систематически проводить открытые занятия; на стендах размещать информацию, поздравления победителей конкурсов, именинников, благодарности детям и родителям, принимающим участие в общественной жизни. Необходимо привлекать родителей в качестве экспертов, членов жюри во внеклассные мероприятия. Организуя тематические выставки, важно поощрять совместно выполненные с родителями работы, давать возможность каждому стать участником общественной жизни. Можно организовать выставку тетрадей, контрольных и диагностических работ, проектов, фото отчетов, гербариев, поделок из пластилина, бисера и т.д.

Вера в способности, любовь к ребенку помогают формировать у него позитивное отношение к окружающему миру. Систематические занятия с учащимися данной категории являются одним из условий их успешной социализации и самореализации в жизни общества, в различных видах профессиональной деятельности.

СПОСОБЫ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УЧРЕЖДЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ.

Родионова С.В., Романченко И.А., Дальман Н.Ю.

**МБУ ДО «ДШИ с. Федосеевка»
Старооскольский городской округ,
Белгородская область**

Дети с ограниченными возможностями здоровья это особая категория детей, требующая очень бережного и внимательного отношения. Именно обучение в музыкальной школе, где уроки проводятся в основном в индивидуальном порядке, возможно раскрыть лучшие стороны ребенка.

Насколько бы ребенок не был ограничен в своих возможностях, все равно его природа наделяет какими-то способностями. Например, приходя в музыкальную школу, некоторые дети не могут играть на инструменте, зато хорошо поют и наоборот.

Как правило, преподаватели музыкальной школы не пытаются сразу прививать ему профессиональные навыки. Обычно в течение года эти дети занимаются по доступной общеразвивающей программе. В этой программе могут быть исключены какие-то сложные моменты, так как она рассчитана на обычных детей. Основной уклон идет на развитие слуха, ритмических способностей, несложных теоретических навыков. Занимаясь в форме игры, педагог наблюдает за ребенком, пытается оценить его возможности, как умственные и физические, так и творческие.

Педагоги понимают, что из ребенка с ОВЗ невозможно сделать профессионального музыканта. Такие случаи уникальны. Скорее занятие педагога рассчитано на то, чтобы раскрепостить ребенка, научить его общаться в окружающей среде, заинтересовать ребенка музыкальным искусством, научить его слушать музыку. Важно так же для таких детей культурное общение с педагогом: как правильно разговаривать, как вести себя в коллективе – объяснить все это задача педагога.

Хочется отметить положительную сторону индивидуального обучения. Первое время, ребенок с ОВЗ попадая в насыщенную детскую среду, очень замкнут, он теряется, не знает, как ему общаться с чужими людьми. Здесь на помощь приходит индивидуальность обучения в дополнительном образовании. Педагог при знакомстве с ребенком отмечает, замкнут ли ребенок, стесняется ли он своего недуга и в процессе индивидуальных занятий старается помочь ему преодолеть психологический барьер. Этому способствует доброжелательность на уроке, спокойная обстановка, присутствие на уроке кого-то из родителей, в результате чего ребенок не чувствует себя брошенным. Педагог старается сделать все возможное, чтобы и ребенок и родители видели заинтересованность педагога в занятии именно с ним.

С детьми, отстающими в умственном развитии, педагог строит занятия как с совсем маленькими детьми. Большинство материала преподносится в игровой форме, доступной ребенку. В данном случае информация, преподносимая ребенку, должна быть строго дозирована. Детям с такими нарушениями одну и ту же информацию приходится преподносить в течение длительного времени.

Например, при изучении нотной грамоты педагог не может использовать профессиональную терминологию. Здесь должно быть сравнение доступное ребенку. Так, при изучении нотного стана мы считаем не линейки, а этажи в домике. При изучении ритма играем в кошечек и мышек. При изучении высоты звука на инструменте живут медведи, птички и зайчики.

Такая форма занятий сохраняется на протяжении всего первого года

обучения.

На втором году обучения, если педагог замечает, что ребенок начал раскрываться, преодолевать свои психологические и эмоциональные барьеры, его постепенно начинают вводить в детскую среду.

Сначала ребенка с ограниченными возможностями приглашают на концерты и праздники, где царит атмосфера добра и дружелюбия. Через некоторое время можно предложить ему выступить на таком мероприятии уже в составе коллектива. В этом плане очень интересны и доступны для детей с ограниченными возможностями здоровья детские шумовые оркестры. Здесь не требуется от ребенка именно играть на каком-то инструменте. Достаточно дать ему в руки барабан или трещотку и научить правильно, отбивать ритм.

Детям очень нравятся такие оркестры, потому что в процессе подготовки номера они общаются с разными, как здоровыми, так и такими же как они детьми и понимают, что они могут выполнять тоже самое, что и остальные учащиеся школы.

Это поднимает самооценку ребенка, способствует его адаптации в детском коллективе.

Уже на втором году обучения педагог может точно сказать каким видом музыкального искусства ребенку заниматься лучше всего. Это какой-то музыкальный инструмент, вокал или хоровое пение. Несмотря на ограниченные возможности здоровья, некоторые дети обладают прекрасным чувством ритма и могут проявить себя при занятиях ритмикой.

В общих хореографических группах музыкальной школы дети с ограниченными возможностями заниматься не в состоянии. Поэтому педагог разрабатывает для таких детей индивидуальную программу обучения. Пусть это будут танцевальные миниатюры на уровне детского сада, это не важно. Важно, то, что ребенок их освоил и может даже вынести свой труд и труд педагога на суд благодарной родительской аудитории.

Обучение вокалу, пение в хоре способствует развитию речи у детей с задержкой речевого развития. Педагог применяет в своей работе с детьми с ОВЗ несложные распевки, речевые упражнения, упражнения на дыхание. Здесь весь процесс обучения в некотором смысле можно сравнить с работой логопеда. Дети при регулярных посещениях таких занятий могут постепенно начать преодолевать некоторые речевые нарушения, так как в отличие от речи в повседневной жизни, для вокала характерны распевы слогов, отработка четкости произношения звуков, отслеживание правильности дыхания при исполнении музыкального произведения.

На таких инструментах как фортепиано, домра, балалайка или некоторые духовые инструменты могут заниматься инвалиды-колясочники. В силу ограниченных физических возможностей они не могут постигнуть сложный репертуар, но простейшие музыкальные произведения им вполне доступны. Игра в ансамбле, как и пение в хоре способствует развитию навыков коммуникации.

Обучение в музыкальной школе в целом способствует развитию памяти у детей, так как им приходится постоянно запоминать нотный текст, слова, движения. Это помогает и в обучении в общеобразовательной школе.

Музыкальная школа это маленькая семья, где дети постоянно общаются с педагогами, друг с другом, учатся взаимовыручке. Это и есть вариант инклюзии в детском сообществе.

В опыте педагогов музыкальной школы по внедрению инклюзии в музыкальном образовании на данный момент существуют некоторые проблемы.

Во-первых, нет четко разработанной программы по работе с такими детьми. Каждый педагог работает с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, опираясь на собственный многолетний опыт, на свою смекалку, на знание своего предмета.

Штатом музыкальной школы не предусмотрены ставки педагога-психолога и тьютора, чьи консультации часто нужны педагогам, учащимся и родителям. Поэтому эти функции приходится на себя брать педагогам, которые непосредственно работают с ребенком.

На данный момент не все учреждения дополнительного образования оснащены техническими средствами, необходимыми для передвижения детей-инвалидов, для оказания помощи ребенку в случае необходимости.

Если педагогов общеобразовательных организаций постепенно обучают приемам и методам работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, преподают знания из психологии, дефектологии, то учителя музыкальной школы черпают необходимые знания с просторов интернета.

Наш опыт работы показывает, что дополнительное образование доступно большей части детей с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное обучение как современная технологий социализации ребенка в детском обществе возможна не только в рамках общеобразовательных школ, но и в дополнительном образовании. Со стороны государства важно обратить внимание на дополнительное образования, как еще одну площадку на внедрения технологий инклюзивного образования.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ С УЧАЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Савинова Г.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 21»
г. Старый Оскол, Белгородская область

Проблемы сохранения здоровья учащихся и привитие навыков здорового образа жизни сегодня очень актуальны. Особенно это актуально

для обучающихся школ с ограниченными возможностями здоровья.

Высокий уровень распространенности близорукости (миопии) в настоящее время обретает особую медико-социальную значимость в связи с тем, что в основном под угрозой оказывается здоровье и качество жизни детей всего мира.

Дети с нарушением зрения при некоторой их общности с психофизическим развитием слепых и слабовидящих детей имеют свои специфические особенности в развитии. Каждый человек с ограниченными возможностями ежедневно ощущает трудности. Это является результатом не только его ограниченных возможностей, но и особенностей психического развития. Дети с нарушением зрения требуют особого подхода в общении и в обучении. Нарушение зрения тормозит формирование двигательных способностей и ведет к понижению познавательной и двигательной активности. У некоторых ребят отмечается значительное отставание в физическом развитии.

Оздоровительное влияние физических упражнений на организм человека не вызывает сомнений. Многочисленными исследованиями доказано, что занятия физическими упражнениями являются значимым профилактическим и лечебным фактором.

В настоящее время огромное количество детей относятся к категории детей с ограниченными возможностями, вызванными различными отклонениями в состоянии здоровья, относятся к специальной группе «А» и «Б». К специальной группе «А» относятся учащиеся с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, органов пищеварения, органов мочевого выделения и обмена веществ, опорно-двигательного аппарата и суставов, последствия травм, заболевания нервной системы и нарушения зрения.

В связи с этим, мы рассмотрим организацию занятий специальной медицинской группы детей с нарушением органов зрения.

Занятия физической культурой с обучающимися с нарушением зрения специальной медицинской группы проводятся в соответствии с программами физического воспитания обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья.

В физическом воспитании обучающихся применяются разнообразные формы организации занятий: уроки физической культуры, физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня, самостоятельные занятия физическими упражнениями по заданию учителя.

Основной формой занятий является урок. Уроки физической культуры с обучающимися с нарушением зрения направлены на профилактику и коррекцию органов зрения, повышение физической работоспособности и функциональных возможностей организма, развитие физических качеств.

В силу особенностей психофизического развития детей с ограниченными возможностями физическое воспитание имеет свою специфику, направленную на коррекцию различных дефектов физического развития. На занятиях физической культурой, наряду с физическими

упражнениями, используются упражнения коррекционной направленности, направленные на укрепление мышц, способствующих улучшению зрения, что очень важно для выше обозначенной категории детей.

К этим упражнениям, мы отнесем упражнения специфической направленности, нормализующие функции мышечного аппарата глаз по методике Г. Г. Демирчоглян. Специальные упражнения для глаз по Г.Г.Демирчоглян это движение глазами яблоками во всевозможных направлениях: вверх-вниз, в стороны, по диагонали. Эти движения необходимо сочетать с общеразвивающими, дыхательными и корригирующими упражнениями.

От правильного подбора комплекса данных упражнений зависит успех в коррекционно-восстановительной работе с детьми, имеющими различные нарушения органов зрения. При этом необходимо учитывать сопутствующие диагнозы, уровень физической подготовленности, возраст детей. Несмотря на индивидуализацию занятий физической культурой для детей с ограниченными возможностями здоровья с нарушением зрения, существуют общие правила, которых необходимо придерживаться:

1. Следует применять строго дозированные физические нагрузки с учетом всех компонентов (интенсивности, числа повторений, интервалов отдыха, характера упражнений).

2. Постепенно увеличивать физические нагрузки при адаптации организма к ним.

3. Необходимо применять в разных этапах урока: общеразвивающие упражнения в сочетании с движениями глаз; упражнения специфической направленности, нормализующие функции мышечного аппарата глаза по методике Г.Г.Демирчоглян; упражнения, способствующие снятию психического и физического напряжения с целью нормализации функций зрительной системы.

4. В занятие необходимо включать дыхательные и общеукрепляющие упражнения.

5. Проводить строгий контроль за реакцией организма на физическую нагрузку (до занятий, в процессе занятий и после нагрузки).

6. При появлении признаков утомления занятие необходимо прекратить и в дальнейшем пересмотреть характер нагрузки.

7. Регулярно проводить врачебно-педагогический контроль за детьми на уроках физической культуры.

При планировании и проведении занятий с детьми данной категории должны быть учтены особенности организма учащихся, их пониженные функциональные возможности, замедленность адаптации к физическим нагрузкам. В зависимости от степени нарушений зрения предполагается применение физических упражнений в разной последовательности и дозировке. Систематические, разнообразные занятия физическими упражнениями в процессе всей коррекционно-воспитательной работы, планомерное повышение нагрузок при текущем медико-педагогическом

контроле, преимущество применяемых средств дают устойчивое повышение двигательной активности школьников с ограниченными возможностями здоровья, улучшение состояния здоровья

Урок физкультуры состоит из подготовительного, основного и заключительного этапов. Поскольку у детей данного контингента слабо развита адаптация к физическим нагрузкам, выработка условно-рефлекторных связей идет медленно, целесообразно увеличить длительность подготовительной части занятия до 30-35% общего времени занятия, оставляя на основную часть до 40-50%, на заключительную 20-25%.

Процесс адаптации детей к нарастающей физической нагрузке должен происходить постепенно. Для самих обучающихся с ограниченными возможностями основная цель лечебно – физкультурной деятельности состоит в коррекции двигательных нарушений, нарушения зрения и приобретении жизненно важных двигательных умений и навыков, приобщении их к социальной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей адаптивной физической культуры.

Занятия должны включать в себя дыхательные гимнастики и точечный массаж, и релаксацию. При обучении детей с ограниченными возможностями новому движению, кроме обязательного показа, требуется словесная инструкция и совместное проговаривание с одновременным использованием пассивных движений, т.е. в постоянной помощи, двигательном стимулировании. Одновременно следует учитывать замедленный темп усвоения ими новых движений, но не отказываться от намеченных целей, а иногда сузить задачу и уменьшить требования, предъявляемые к технике упражнения.

Поэтому в процессе обучения новым и закрепления ранее изученных движений рекомендуется постепенно изменять условия их выполнения, чтобы научить обобщению. Таким образом, словесная инструкция, обязательный показ, совместное проговаривание, вплоть до использования метода пассивных движений и упражнений с постепенным усложнением приемов их выполнения обязательны. При этом особое внимание обращается на ознакомление с новыми упражнениями, т.е. необходим и медленный показ зеркальным методом, совместное проговаривание, возможно даже пассивное выполнение задания.

На каждом занятии педагогу следует создавать благоприятную обстановку, уверенность, что средствами физической культуры обучающиеся могут восстановить свое здоровье. Обучающиеся должны знать, с какой целью выполняется то или иное упражнение, что способствует более сознательному и активному выполнению заданий на уроке и в домашних условиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева, И.Г. Сохранение и укрепление здоровья школьников – актуальное направление развития содержания образования на этапе

инновационного становления России / И.Г. Андреева // Стандарты и мониторинг. – 2011. – №3. – С.15-19

2. Антипова, Л. П. Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе/Л. П. Антипова // Начальная школа. – 2011. – №8. – С.106-108.

3. Демирчоглян, Г.Г., Специальная физическая культура для слабовидящих школьников/ Г.Г.Демирчоглян, А.Г.Демирчоглян. – М.: Советский спорт, 2000. – С.95-102.

4. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: методическое пособие. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2011. – 167 с.

5. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие // под ред. Л.В.Шапковой. – М.: Советский спорт, 2003. – С. 93-156.

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Соловьева А.О., Сумарокова Г.С., Ожерельева Т.И.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 34»

Старооскольского городского округа, Белгородская область

Как мы знаем, организация обучения школьников с особыми потребностями в образовательных организациях называется инклюзивным образованием. Для решения задач социализации и коррекционного обучения детей с особыми образовательными потребностями и предназначено инклюзивное образование. Дискриминация детей исключена в данной специфике образования, это главный смысл. Для детей, имеющие особые образовательные потребности, организуются особые условия. Дети не имеющие каких-либо ограничений и дети с ОВЗ обучаются совместно, большинство думают, что главная идея именно в этом. Инклюзия подразумевают работу и с одаренными школьниками, которым требуется расширенный курс обучения, ведь у каждой личности существуют свои общеобразовательные потребности.

Дети инвалиды должны обучаться с детьми с ОВЗ в отдельных образовательных учреждениях: долгое время это считалось нормой. В настоящее время двери общеобразовательных школ стали открыты для всех благодаря развитию технических и информационных технологий. Для обеспечения образовательных потребностей всех детей, идет перестройка систем образования, ведь инклюзивное образование подразумевает активное участие детей с ОВЗ в жизни школы. Качественное образование всех детей, права каждого школьника обеспечивается в инклюзивном образовании, которое заключается в изменении условий образования и средств обучения. Школа должна отвечать потребностям каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья; благоприятная и безопасная среда главное условие

для обучения детей с ОВЗ. Инклюзивное образование, на сегодняшний день, имеет ряд трудностей, таких как:

Дети с ограниченными возможностями здоровья принимаются обществом с некой настороженностью, неготовностью. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья сталкиваются с такой проблемой в общеобразовательной организации, как нежелание некоторых родителей обучать своих детей совместно с детьми с ОВЗ. Родители объясняют это следующим образом: многие считают, что наибольшее внимания будет уделено детям с ОВЗ и совместное обучение значительно снизит качество образования их детей. Чтобы разрушить стереотипы относительно детей с ограниченными возможностями здоровья, необходимо медико-психолого-педагогическое просвещение всего населения и специального обучения родителей.

Еще одна проблема инклюзивного образования – нехватка технических средств для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. В школе необходимо внедрить работу по модели инклюзивного образования, для этого надо оборудовать медицинские кабинеты, кабинеты лечебной физкультуры, сенсорные комнаты, помещения для коррекционных занятий с учителем-логопедом, дефектологом и педагогом-психологом.

Инклюзивное образование должно сопровождаться специальной поддержкой, в школе должен быть тьютор по инклюзивному образованию, сопровождающий ребенка с ОВЗ.

Учителя, имеющие опыт работы инклюзивного образования, выделили следующие критерии в своей работе:

- 1) относиться к ученикам одинаково, будь то здоровый ребенок или с инвалидностью;
- 2) задействовать детей с ограниченной возможностью здоровья в активную деятельность работы школы (организацию мероприятий, общественная деятельность), ставя при этом разные задачи;
- 3) организовывать групповые формы работы;
- 4) использовать в работе нестандартные способы ведения урока(игры, викторины, проекты, лаборатории и т. д.).

Инклюзивное образование дает надежду, что каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья сможет проявить себе как личность, найти свое место в жизни, получить качественное обучение. Школы могут преодолеть многие трудности самостоятельно, если поймут, что недостаток материальных ресурсов не является основным и единственным барьером на пути развития образовательной инклюзии.

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Стрелкина Л.И., Морева Ю.В.

МБОУ «Лицей № 9» г. Белгород

Зубкова О.И.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20»

г. Белгород

Сегодня система образования полноценно принимает в себя только тех, кто отвечает ее определенным требованиям, детей со стандартными возможностями, способными обучаться по общей программе. В результате нередко получается, что дети с особыми образовательными потребностями выпадают из общего образовательного процесса, так как для работы с ними педагогический состав общеобразовательных учреждений не обладает необходимыми знаниями в области коррекционной и специальной педагогики. Для решения проблем в современной образовательной организации призвано решить инклюзивное образование.

Что же понимается под инклюзивным образованием? Инклюзивное образование это такое образование, которое дает возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива детского сада, школы, института. Оно обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия обучающихся и их участие во всех делах коллектива, развивает способности необходимые для общения и взаимодействия. Инклюзия означает раскрыть каждого ученика с помощью образовательной программы, которая достаточно сложна, но соответствует его способностям, она учитывает как потребности, так и специальные условия, и поддержку необходимые ученику и учителям для достижения поставленных целей.

В наше время инклюзивное образование, становясь реальностью, неуклонно «приобщает» и «втягивает» в себя все страны мира. Но, в тоже время, интенсивно входя в практику, инклюзивное образование ставит перед образовательной системой большой ряд сложных вопросов и новых задач.

Принцип равноправия включает также запрещение дискриминации по состоянию здоровья. Государство гарантирует гражданам общедоступность и бесплатность общего и начального профессионального образования. В свою очередь, родителям предоставляется право выбирать формы обучения, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы ребенка, принимать участие в управлении образовательным учреждением.

Проблема данного образования в школах сегодня стоит очень остро, так как рынок образовательных услуг для детей с ограниченными возможностями очень узок.

Например, в небольших городах и селах дети с ограниченными возможностями чаще всего остаются за «кругом» системы образования по экономическим причинам. Традиционной формой обучения детей с

ограниченными возможностями здоровья остаются специальные (коррекционные) образовательные учреждения.

Огромная часть затруднений в обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями связана с острым дефицитом квалифицированных кадров: педагогов-дефектологов, психологов, воспитателей и социальных педагогов, недостаточным уровнем их подготовки. Ведь инклюзия охватывает глубокие социальные аспекты жизни школы: создается определенная среда – педагогическая, моральная, материальная, которая адаптируется к образовательным потребностям каждого ребенка. Ее возможно обеспечить только при тесном сотрудничестве с родителями, в сплоченном командном взаимодействии всех участников образовательного процесса. Здесь должны работать люди, готовые изменяться вместе с ребенком и ради ребенка, причем не только «особого», но и самого обычного. Для детей с ОВЗ принцип инклюзивного образования означает, что разнообразию потребностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья должна соответствовать образовательная среда, которая является для них наименее ограничивающей и наиболее включающей. Концепция инклюзивного обучения в том, что все дети должны быть включены в образовательную и социальную жизнь школы для этого необходимо построить систему, удовлетворяющую потребности каждого обучающегося, все дети, а не только дети с инвалидностью, должны обеспечиваться поддержкой, которая позволяет им быть успешными, ощущать безопасность и уместность.

Инклюзивное образование само по себе организовать очень сложно, так как оно связано с изменениями на ценностном и нравственном уровне. Проблемы его организации в современном образовании связаны в первую очередь с тем, что школа как социальный институт ориентирована на детей, способных двигаться в темпе, предусмотренном стандартной программой, на тех, для кого достаточными являются типовые методы педагогической работы.

На сегодняшний день все больше и больше родителей имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья готовы привести ребенка в школу, но, к сожалению не каждая образовательная организация готова принять данную категорию детей именно здесь уже и просматривается первая проблема инклюзии.

Готовность – понятие системное, оно включает в себя много показателей. Готовность здания школы принять детей с двигательными нарушениями и обеспечить им доступ, как в школьное здание, так и во все его помещения (класс, столовую, библиотеку, туалетные комнаты). Часто появляется проблема доставки ребенка в школу. Необходимо предусмотреть транспортную поддержку.

На современном этапе с учетом того, что многие школьные здания в России старой постройки и не удовлетворяют критериям доступности (нет пандусов, лифтов, много порогов, нет поручней в коридорах, двери трудно

открываются, неприиспособленные туалеты), решение этой задачи требует серьезного финансирования. Готовность образовательной среды учреждения соответствовать разным образовательным возможностям учеников.

Вторая проблема это социальный процесс, групповое действие. Помимо нового взгляда на пространство школы создание инклюзивной образовательной среды потребует анализа культурного уклада и отношений людей в школе.

Очень часто ребенку с ограниченными возможностями здоровья требуется тьютор и опять возникает проблема финансирования образовательного учреждения, то есть оплаты труда данного специалиста.

Немало важную роль в работе с детьми, имеющими ограничение возможностей здоровья, играют и материально-технические трудности, методические трудности – необеспеченность методическими пособиями и специализированной литературой, отсутствие специальных развивающих программ.

Из-за недостаточного взаимодействия школы с дошкольными образовательными организациями возникают трудности раннего выявления отклонений в развитии детей и ранней коррекционной педагогической помощи.

Отсутствие медико-психолого-педагогического просвещения населения. Как показала практика, внедрение инклюзии в систему российского образования оказалось слишком быстротечным. Возник целый комплекс вопросов, требующих решения [1].

Но возможно создать благоприятные условия при тесном сотрудничестве с родителями, в сплоченном командном взаимодействии всех участников образовательного процесса. В такой среде должны работать люди, готовые изменяться вместе с ребенком и ради ребенка, причем не только «особого», но и самого обычного. Готовность педагогов обучать детей с различными образовательными потребностями.

Следующая проблема это неготовности учителя образовательной среды (профессиональной, психологической и методической) к работе с детьми с особыми образовательными потребностями, обнаруживается недостаток профессиональных компетенций педагогов в работе в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов учителей. Но к счастью для решения данной проблемы на сегодняшний день создаются программы повышения квалификации, программы магистратуры и бакалавриата, творческие мастерские, стажировочные площадки для пополнения знаний специалистов, а также обмена опытом.

Ведущую роль в решении этой проблемы может сыграть методическое сотрудничество с коррекционными педагогами, специальными психологами, с научным сообществом. Сегодня в стране изменилась стратегия в повышении квалификации педагогических кадров. В основе лежит потребность самого педагога.

Из вышесказанного следует, что образовательные организации сегодня

не готовы отвечать всем требованиям инклюзии. Это не значит, что нужно отвернуться от этой проблемы или принять факт неготовности как «провал или крах» инклюзии. А любая проблема должно перевести в область задач.

ЛИТЕРАТУРА

1. Никитина, Е.Л. Проблемы развития инклюзивного образования [Электронный ресурс] / Е.Л.Никитина // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2014. – Т. 29. – С. 31-35. – URL: <http://e-koncept.ru/2014/65278.htm>.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ

Стрижак Е.Е., Доманова Л.С., Вислогузова О.Е.

МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 3 «Белоснежка»
г. Губкин, Белгородская область

Беседуя с детьми на тему дружбы, любви к детям, взаимоуважения, мы предложили им нарисовать друг друга, и увидели, что рисунки у всех разные. Каждый ребенок – особенный, индивидуальный это бесспорно.

Наш детский сад «Белоснежка» радушно встречает детей с самыми разными особенностями – с нарушениями слуха, речи и опорно-двигательного аппарата. К каждому особенному ребенку заботливая «Белоснежка» подбирает свой ключик к его внутреннему миру. И каждый здесь проживает свою историю детства.

Вы помните сказку «Белоснежка»? В этой сказке были гномы, и все они были разные, со своими особенностями. Представьте их:

- гном Кирилл беспокойный, гиперактивный, расторможенный, это все создавало трудности в общении со сверстниками и взрослыми. Педагогам приходилось прикладывать немало усилий, чтобы он превратился из неуравновешенного мальчугана в доброжелательного ласкового мальчика.

- гном Витя доброжелательный, ласковый, послушный, но не слышит и не говорит. В группе ему трудно принимать участие в играх, слушать чтение книг. Воспитатель группы должен создать такие благоприятные условия, при которых дети смогли бы общаться с ним на равных.

- гном Матвей воспитанный, сдержанный, старательный, но у него детский церебральный паралич. Ему трудно самостоятельно передвигаться, принимать участие в подвижных играх, одеваться. Специалисты ДОУ подбирают такие малоподвижные и настольные игры, в которые играют все дети с удовольствием. В детях воспитывается чувство эмпатии и сопереживания.

- гном Арина спокойная, добрая, но у нее нарушено восприятие окружающего мира из-за проблем со зрением, она носит очки. Это создает

трудности в обучении и в развитии. Педагоги создают предметно-развивающую среду, таким образом, чтоб ребенок себя чувствовал в ней в ней комфортно и безопасно.

- гном Арсений творческий, эмоциональный, активный, но из-за тяжелого нарушения речи он испытывает трудности в общении, на занятиях, страдает от того, что его дразнят дети. Специалисты грамотно проводят индивидуальную работу, беседуют с детьми и родителями.

- гном Глеб капризный, непослушный, агрессивный, у него есть физический недуг – на руке отсутствуют пальчики. Ребята вначале не принимали его в детский коллектив, не подавали руки. Воспитатели потратили немало сил, использовали различные специальные приемы и методы, чтобы дети стали с ним контактировать.

- гном Катя замкнутая, всячески стремящаяся уйти от общения, с однообразным поведением, которое говорит об особой проблеме – аутизме. Понадобилось огромное терпение, деликатность, осторожность воспитателей и специалистов, чтобы установить доверие между Катей, детьми и окружающим миром.

Если раньше наши гномики могли вызывать лишь сочувствие, сопереживание, жалость и рассматривались как нуждающиеся в помощи и ухаживающей системе услуг, то теперь они считаются равноправными, независимыми, но все же нуждающимися в направлении и поддержке.

Известно, что установки, развивающиеся у детей до 12 лет, соответствуют родительским моделям, поэтому особое внимание мы уделяем сотрудничеству с семьей. Беседы, интервью, игры, опросы, родительские сочинения, техника «семейной скульптуры» – вот формы работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья. Помните восточную мудрость: «Кидая камни в воду, внимательно смотри на круги, расходящиеся по воде. Иначе бросание камней превращается в бесполезное занятие».

Дошкольный возраст оптимален для формирования большинства личностных и познавательных качеств детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологическая несостоятельность, социально – психологическая ограниченность, затруднение процесса социализации, деформация психологической сферы, критический уровень сферы жизни – вот основные проблемы детей с ограниченными возможностями здоровья. Средствами сказкотерапии, психо-коррекционных занятий, психологических тренингов, индивидуальных бесед, коллективных, коммуникативных и ролевых игр, нам удалось повысить уровень их социокультурной адаптации, сформировать положительное отношение к сверстникам, выработать навыки адекватного социального поведения, более полно реализовать потенциал развития и обучения. Мы создали для детей предметно – развивающую безбарьерную среду. Результатом доступной и полезной формы инклюзивного образования в нашей дошкольной организации, можно считать высказывание мамы, воспитанницы группы: *«Какое это счастье,*

когда здоровые дети замечают твоего ребенка и относятся к нему на равных...».

Наш детский сад активно принимает участие в конкурсе программ по организации здоровьесберегающей деятельности и созданию здоровьесберегающей среды в дошкольном образовательном учреждении. В течение 5 лет на базе детского сада успешно реализовывались разные проекты: «Папа может все!» (для привлечения и активного участия отцов детей – инвалидов), «Лучик солнца» (для организации сенсорного образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья) и другие. В настоящее время в детском саду реализуется проект «Мы разные, но мы вместе». Цель проекта – сформировать положительное, толерантное отношение у детей дошкольного возраста и их родителей к людям с ограниченными возможностями здоровья, детям – инвалидам. Очень важно с детства принимать и не бояться наших различий, ведь мы все очень разные. Ключ к пониманию друг друга – доброта, открытость и немного терпения.

«Белоснежка» это уникальный детский сад нашего города, в котором все дети и их родители, получают любовь, взаимопонимание и помощь специалистов. И радуясь достижениям наших воспитанников, мы понимаем, что такие результаты стали возможны благодаря совместным усилиям семьи и педагогов, социальному партнерству, пропаганде опыта по воспитанию толерантности к людям с ограниченными возможностями здоровья, специальной подготовке кадров.

Важную роль в обучении и воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья играют как родители, так и специалисты служб сопровождения. Основной целью их деятельности является раннее выявление детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение комплексного обследования и разработка рекомендаций по их дальнейшему обучению и воспитанию. Требуется найти верный подход к ребенку, быть внимательным и чутким, учитывать все возможности ребенка. А родители, руководствуясь желанием помочь своему дитя, должны оказывать им содействие.

Тема отношения детей к своим ровесникам с ограниченными возможностями была затронута много-много лет назад Валентином Катаевым в сказке «Цветик-семицветик». У девочки Жени в руках оказался волшебный цветок. Она потратила шесть его лепестков на шесть пустых желаний, но последний лепесток использовала, чтобы помочь мальчику Вите, который был на костылях.

Я предлагаю вам подумать и сказать, чтобы вы сделали для детей с ограниченными возможностями здоровья, имея в руках такой лепесток...

Желание специалистов детского сада: «Хотим, чтобы, оставив удивительный мир «Белоснежки», дети с ограниченными возможностями здоровья попали в другой удивительный, заботливый мир – мир школы».

ПРОБЛЕМЫ, ОПЫТ, ПЕРСПЕКТИВЫ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Чернова И.Г., Кайдалова Е.В., Аксенко В.И., Гречников Л.С.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 31

г. Белгород

Модернизация образования, повышение его доступности и качества является приоритетной задачей социальной политики современной России. В связи с этим особое значение приобретает создание равных возможностей для получения образования людьми с ограниченными возможностями здоровья. Закон «Об образовании в РФ» говорит о праве родителей ребенка с ОВЗ выбирать любую образовательную организацию для его обучения, поэтому особенно важен вопрос создания условий для инклюзивного образования в каждой образовательной организации, реализующей адаптированные образовательные программы.

Инклюзивное образование – это обучение детей с ОВЗ в общеобразовательных школах совместно со здоровыми детьми или в специально созданных классах. Инклюзивное образование предполагает, что в образовательном процессе детям с ОВЗ необходимо организовывать процесс обучения и воспитания таким образом, чтобы учитывались индивидуальные возможности каждого ребенка. А для этого необходима разработка и создание специальных условий, в первую очередь разработка адаптированных образовательных программ, разработка программ психолого-педагогического сопровождения всех участников образовательного процесса.

Концепция ФГОС обучающихся с ограниченными возможностями здоровья исходит из положений, изложенных в статье 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»: образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность. Дети с ОВЗ принимаются на обучение по адаптированной образовательной программе на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, с согласия родителей (законных представителей). ФГОС для обучающихся с ОВЗ НОО предусматривает механизмы гибкой смены варианта образовательной программы, что конкретизируется применительно к каждой категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Обучающиеся с ОВЗ – это дети с разными нарушениями развития: нарушение слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития.

С 2016 года педагогический коллектив МБОУ СОШ № 31 на практике

приступил к реализации требований ФГОС ОВЗ. В 2017 году в МБОУ СОШ № 31 открылся первый класс для детей с ОВЗ, в 2018 году открылся еще один такой класс. Решение проблем, возникших в процессе внедрения и реализации ФГОС для детей с ОВЗ, осуществлялось путем создания рабочих групп, активной работой ШМО учителей начальных классов и классных руководителей, созданием локальных актов, регламентирующих внедрение и реализацию ФГОС ОВЗ, разработкой адаптированных основных общеобразовательных программ школы в соответствии с ФГОС для детей с ОВЗ. На начальном этапе проблема также состояла в том, что у большинства педагогов школы отсутствовал соответствующий опыт работы с детьми с ОВЗ. Успех реализации ФГОС для детей с ОВЗ во многом зависит от учителя начальных классов, поэтому на протяжении 2016-2017 учебного года шло активное изучение основных положений ФГОС ОВЗ. Был составлен график повышения квалификации учителей по проблемам внедрения и реализации ФГОС для детей с ОВЗ, который реализуется по мере организации курсовой подготовки. Некоторые педагоги прошли дистанционно курсовую подготовку по вопросам введения ФГОС ОВЗ. Существенная методическая помощь в подготовке педагогов к реализации ФГОС ОВЗ была оказана отделом психолого-педагогического сопровождения и здоровьесбережения МБУ НМИЦ г. Белгорода. Учителя начальных классов, педагог-психолог, учитель-логопед, тьюторы посещали конференции и практико-ориентированные семинары городского уровня, организованные методистами отдела психолого-педагогического сопровождения и здоровьесбережения МБУ НМИЦ г. Белгорода.

В настоящее время в нашей школе работа с детьми, имеющими ОВЗ, основана на применении коррекционно-развивающих педагогических технологий. По нашему мнению, без этого невозможно достигнуть положительной динамики в обучении и воспитании. Это можно объяснить тем, что у большинства детей с ОВЗ отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к учебной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности. Опыт работы с такими детьми показывает, что содержание образования становится эффективным средством активизации познавательной деятельности лишь в том случае, если соответствует психическим, интеллектуальным возможностям. Задачей педагога является отбор содержания, методов и форм организации обучения, адекватных возможностям детей. Наиболее часто в практической работе педагоги, работающие в классах для детей с ОВЗ, применяют следующие методы: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, частично поисковый, коммуникативный, информационно-коммуникационный. В ходе урока педагоги используют различные приемы обучения, подбирая наиболее соответствующие содержанию обучения и познавательным возможностям детей. Школьный психолого-медико-педагогический консилиум осуществляет мониторинг динамики развития детей, их успешности в освоении образовательной программы, а также

подбор коррекционных мероприятий. Программа коррекционной работы направлена на создание в образовательном учреждении системы комплексной помощи детям с ОВЗ в освоении образовательной программы, на коррекцию недостатков в физическом и психическом развитии обучающихся, на социальную адаптацию.

При организации обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной школе перед педагогами возникают следующие задачи: создание единого образовательного пространства, в котором комфортно всем детям; помощь каждому ребенку в решении задач развития, обучения, социализации; психолого-педагогическое обеспечение адаптированных образовательных программ; развитие психолого-педагогической компетенции, психологической культуры педагогов, учащихся, родителей.

Проблема обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы в настоящее время по-прежнему актуальна. Обеспечение реализации права детей с ОВЗ на образование является одной из важнейших задач современного образования. Учитель был и остается основным творцом в любой школе, поэтому готовность к самосовершенствованию, к принятию новой парадигмы отечественного образования, самокритичность должны стать отличительными чертами педагога, работающего в инклюзивной школе. Таким образом, по нашему мнению, для организации инклюзивной среды в общеобразовательном учреждении необходимо продолжить использовать основные принципы коррекционной работы с детьми с ОВЗ, подбирать педагогические кадры, обладающие необходимыми характеристиками, учитывать особенности построения современного урока для обучающихся с ОВЗ, продолжить работу по совершенствованию материально-технической базы с целью создания развивающей среды. Работа педагогического коллектива в нашей школе направлена на достижение главной цели, указанной в ФГОС НОО ОВЗ – социализация детей и адаптация их в самостоятельной жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова, И.В. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, поиски, решения / И.В.Абрамова. – М.: Педагогическое образование и наука, 2012.
2. Алехина, С.В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С.В. Алехина. – М.: Педагогическое образование и наука, 2012.

ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ПОДХОДА В ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОУ

Шестакова В.В., Березка Е.И.

МБДОУ «Детский сад № 9 «Рябинушка»

г. Губкин Белгородская область

Мы живем в быстро развивающемся мире. Сейчас все быстро меняется, усовершенствуется и обновляется. Эти изменения коснулись и сферы образования. На территории РФ активно внедряется модель инклюзивного образования в дошкольных образовательных учреждениях. Прежде чем разобраться в плюсах и минусах инклюзивного образования, нужно понимать, что такое инклюзия?

Инклюзия – включение, добавление, прибавление, присоединение, то есть здесь особенности каждого человека рассматриваются как норма, люди не делятся на группы в соответствии со своими особенностями. Соответственно инклюзивный подход в образовании детей это вовлечение в образовательный процесс каждого ученика с помощью образовательной программы, которая должна соответствовать его способностям; удовлетворению индивидуальных образовательных потребностей, обеспечение специальных условий. Все это прописано в Дакарской рамочной концепции действий, которая предлагает наиболее полный и современный подход, позволяющий реально обеспечить образование для всех детей. В документе сказано, что инклюзивно-ориентированные образовательные учреждения – это «самый эффективный метод борьбы с дискриминацией в образовании, инструмент построения по-настоящему инклюзивного общества и предоставления образования для всех детей...»

В условиях модернизации российского образования разработка механизмов адаптивных стратегий для людей с особыми образовательными возможностями является закономерным этапом, связанным с переосмыслением обществом своего отношения к людям с ОВЗ, с признанием их прав на предоставление равных с другими возможностей в разных областях жизни, включая образование. Конвенция о правах инвалидов – это первый акт о правах человека в этом тысячелетии и первый обязательный международный правовой акт всеобъемлющего характера, который касается прав инвалидов. Ратификация Конвенции Российской Федерацией будет содействовать изменению законодательства по отношению к инвалидам. В статье 24 Конвенции говорится: «Государство обязано обеспечить равный доступ для всех детей с инвалидностью к образованию, и это должно происходить путем обеспечения инклюзивности системы образования». При инклюзивном подходе выигрывают все дети, поскольку он делает образование индивидуализированным для всех участников образовательного процесса. Инклюзия означает полное

вовлечение ребенка с ОВЗ в жизнь группы. Целью инклюзии является организация пространства группы для реализации индивидуальной образовательной программы ребенка с ОВЗ.

Одной из основных целей дошкольного образовательного учреждения обозначено осуществление необходимой коррекции недостатков в физическом или психическом развитии детей. Детский сад комбинированного вида реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей, компенсирующей, оздоровительной и комбинированной направленности в разном сочетании. Важно, что дошкольные образовательные учреждения могут проводить реабилитацию детей с ОВЗ при наличии в нем соответствующих условий: нормативного, правового и программно-методического обеспечения; развивающей среды, кадрового обеспечения; психолого-педагогического сопровождения.

Очень важным является оснащение детского сада специальным оборудованием для организации процесса воспитания детей с ОВЗ.

Реализация инклюзивного образования в детском саду важна для ребенка с ОВЗ. Очень важно «особенных» детей не отделять от остального общества, отправляя в специализированные заведения или оставляя под присмотром родителей. Важно создавать такие группы в детских общеобразовательных учреждениях, в которых могут находиться одновременно обычные дети и дети с ОВЗ, чтобы всем вместе учиться жить полноценной общей жизнью.

Но в настоящее время существует ряд проблем в реализации инклюзивного подхода образования детей с ОВЗ в детских образовательных учреждениях:

- часто происходит так называемое стихийное включение детей с отклонениями в развитии в среду здоровых сверстников. Дети с ОВЗ пребывают в общеобразовательных учреждениях независимо от психического и речевого развития, от структуры дефекта, от психофизических возможностей. Это связано и с нехваткой коррекционных дошкольных образовательных учреждений, также есть социально-экономические и психолого-педагогические причины;

- нет конкретных технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в образовании, которые позволят сделать этот процесс максимально адаптивным и пластичным. Сам процесс включения детей с ограниченными возможностями в образование очень сложный, как в своей организационной составляющей так в содержательной компоненте;

- не всегда условия для инклюзивного обучения и воспитания детей в ДООУ. Как показывает практика в детских образовательных учреждениях отсутствуют учителя – дефектологи, специальные психологи, врачи-специалисты, социальные работники, не всегда учреждения укомплектованы специальным оборудованием и современными техническими средствами

обучения для коррекционных занятий, а также специальными развивающими программами;

- для большинства детей с ОВЗ характерны моторные трудности, двигательная расторможенность, низкая работоспособность, что требует внесения изменений в планирование образовательной деятельности и режим дня, где нужно предусмотреть увеличение времени отводимого на проведение занятий, гигиенические процедуры, прием пищи;

- сложность, которая возникает при включении в образовательный процесс ребенка с ОВЗ – это изменения образовательной среды, что подразумевает составление индивидуального образовательного маршрута, в котором предусматриваются особенности ребенка. Очевидно, что данное условие требует материальных вложений, что не всегда становится возможным в некоторых детских садах;

- отсутствие финансирования – это достаточно затратный процесс.

Но нужно понимать, что для детей с ОВЗ очень нужен и важен инклюзивный подход в образовании, нахождение детей с ОВЗ в одном помещении и в одно и то же время с нормально развивающимися сверстниками способствует сокращению дистанции между данными категориями дошкольников. Способствует лучшему развитию «особенного» ребенка и придает ему уверенности в этом непростом мире.

В тоже время, нужно обязательно решать эти проблемы образовательным учреждениям, в которых применяются инклюзивные подходы, что должно стать нормой, знаком современного уровня развития образовательной системы, потому что инклюзивные образовательные учреждения создают идеальные условия для того, чтобы все члены общества не только лучше понимали друг друга, но и приобщались к новой системе ценностей и взглядов для лучшего взаимодействия с окружающими, независимо от того, отличаются они или похожи.

РАЗДЕЛ 2. СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

ТВОРЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ КАК СРЕДСТВО СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АДАПТАЦИИ В УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Александрова И.В., Тулинова И.Н.

МБУ ДО «Центр дополнительного образования «Перспектива»
Старооскольский городской округ

В современных условиях жизни, когда социально-экономическое развитие страны набирает все большие обороты, общество должно обратить пристальное внимание на проблему социокультурной интеграции детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Анализируя реальную ситуацию, становится очевидным, что число детей с проблемами здоровья растет каждый год. Являясь наиболее уязвимой и ограниченной в возможностях категорией, в данный момент эти дети имеют законодательно закрепленные права на получение полноценного образования и развития. Согласно Концепции Федерального образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, приказу Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 №1598 «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ» эти дети обладают дополнительными образовательными правами: право на особые педагогические подходы и специальные образовательные условия.

Перед педагогами, и просто неравнодушными людьми, встает вопрос, как помочь этим детям пройти непростой процесс социальной адаптации. Неравенство возможностей зачастую мешает детям, имеющим инвалидность, проявить свой талант и способности. Окружающие таких детей люди должны понимать, что они могут развиваться и приносить пользу обществу так же, как и дети, не имеющие проблем со здоровьем.

Учреждения дополнительного образования имеют целый комплекс возможностей, одновременно предоставляя детям с ОВЗ, как дополнительные образовательные услуги, так равноправное и свободное участие в воспитательных мероприятиях, различной направленности (гражданско-патриотической, экологической, духовно-нравственной и т.д.), социальных и творческих проектах, акциях.

Предлагая детям с ОВЗ свободу выбора вида деятельности или направленности (художественно-эстетическую, физкультурно-спортивную, техническую, социально-педагогическую и др.), учреждения дополнительного образования находятся в приоритетном положении. Детям с ОВЗ необходимо попробовать свои силы в спорте, музыке, искусстве. И лишь затем дать им возможность самим определиться с выбором того вида деятельности, который даст им свободу самовыражения, несмотря на недуг.

Иногда родители, проявляя чрезмерную опеку над своими «беспомощными» на их взгляд детьми, воздвигают, таким образом, перед ними барьеры. Настороженность родителей можно понять, ведь они в любую минуту готовы прийти на помощь своим детям. Для того чтобы снизить тревожность необходимо проводить с родителями не шаблонные беседы, а поговорить, что называется по душам. Но самое главное, привлекать родителей к подготовке и проведению праздников, конкурсов, мероприятий. Особую роль в успешной социокультурной адаптации детей с ОВЗ играет проектная деятельность. Совместное участие в социально-творческих проектах не только интересный и увлекательный процесс для родителей и детей, но и возможность приобрести навыки коллективного творчества, новых друзей, единомышленников. Продукт, полученный в результате проектной деятельности, вызывает у детей с ОВЗ положительные эмоции, повышает их самооценку, стремление к самопознанию.

Вот так, шаг за шагом, выстраивается совместная работа на основе принципов сотрудничества, сотворчества, взаимного уважения и доверительности. Именно в такие моменты происходит понимание того, что у родителей и педагогов единые цели – создать условия для полноценного развития и воспитания детей с ОВЗ, помочь вырасти им здоровыми физически и нравственно, получить необходимые для дальнейшей социализации знания и навыки.

Огромное значение в работе с детьми с ОВЗ имеют занятия изобразительным искусством. Доказано, что существует неразрывная связь рисования с мышлением. Во время занятий рисованием, лепкой, аппликацией активизируется детское мышление, воображение, фантазия. А это, в свою очередь, ведет к творческой реализации детей с ОВЗ, дает им толчок к успешной адаптации в обществе, готовит к общественно-полезной деятельности.

Занимаясь в объединениях художественной направленности, дети с ОВЗ сразу погружаются в развивающую среду. В виду специфики заболевания дети-инвалиды зачастую лишены возможности посещать выставки, картинные галереи, проводить экскурсии по городу. И тут неоценимую помощь оказывают электронные каталоги, виртуальные музеи, занятия заочная экскурсия. Наличие наглядно-иллюстрационного материала, репродукций картин знаменитых художников, образцов изделий народного и декоративно-прикладного творчества, альбомов по искусству, а также мультимедийное сопровождение занятий обеспечивает вовлечение детей с ОВЗ в активное социокультурное пространство, где каждый может самовыразиться и приобрести социальный опыт.

С развитием современных промышленных технологий в области создания художественных материалов, появляются новые технологии рисования. Их стало принято называть нетрадиционными. Все дети любят рисовать. И для них не так уж важно, чем и на чем этот приходится делать.

Главное – результат их творчества, который радует как самих детей, так и их близких.

Замечено, что многие дети с ОВЗ не уверены в себе, у них слабо развито воображение, им присуща несамостоятельность, их зачастую охватывает чувство тревоги перед соприкосновением с красками. Дети с ОВЗ думают, что у них ничего не получится или получится не так красиво, как у их друзей, одноклассников. И в этом случае нетрадиционные техники рисования дают уникальную возможность преодолеть барьер страха, взять в руки кисть, краски и почувствовать себя творцом, получить положительный заряд эмоций не только от процесса рисования, но и от результата своего труда. Поэтому рисование в нетрадиционных техниках так актуально в работе с детьми с ОВЗ.

В качестве примера хочется привести технику рисования пальчиками и ладошками. Одним из простых, но интересных и захватывающих способов «знакомства» с красками является нетрадиционная техника «пальчиковая живопись». В моменты рисования пальчиками ребенок с ОВЗ перестает думать о том, что он сделает что-нибудь не так. За этим исчезает страх испачкаться красками или «не угодить» взрослым. В тот момент, когда ребенок берет пальчиком краску и начинается процесс творчества. При этом он ощущает свободу действий, раскованность и одновременно радость. Ребенок замечает, что после того, как он проведет краской по белому листу, остаются своеобразные завитки. В этот момент и происходит знакомство с цветом, со способами смешивания красок и получения дополнительных цветов.

Рисуя ладошками, дети с ОВЗ впервые сталкиваются с понятием «абстракция». Например, из полученного путем прикладывания разомкнутой ладошки к листу изображения, можно легко получить осьминога или пенек с опятами. Недостающие элементы можно дофантазировать и дорисовать красками. Ладонками можно мазать по листу бумаги, картона, обоям, полиэтилену. Это дает приятные тактильные ощущения детям с ОВЗ, развивает моторику и цветовосприятие. А главное – дарит радость ТВОРЧЕСТВА!

В последнее время становится очевидным тот факт, что общество начинает осознавать, что дети-инвалиды и дети с ОВЗ должны посещать занятия и обучаться в образовательных учреждениях различного типа независимо от особенностей их развития и возможностей здоровья. Именно так возможно решить вопрос социального права каждого человека жить в обществе, выполняя функции его полноценного члена, быть равноправным участником всех общественных процессов.

РОЛЬ ИГРЫ В СОЦИОКУЛЬТУРНОМ РАЗВИТИИ И ЖИЗНЕННОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Александрова С.М., Бойкова И.В., Шлыкова Е.А.
МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 17»
г. Губкин, Белгородская область

Проблема социализации младших школьников является особенно актуальной в условиях введения ФГОС. В этом возрасте меняются ведущий вид деятельности, социальная группа, в которую входит ребенок, сущность позиции, которую он занимает в глазах окружающих и самого себя, происходит ряд психофизических изменений в развитии ребенка.

Социализация – это процесс развития личности, в результате которого происходит освоение индивидом языка, социальных ценностей, норм, установок, социальных ролей, образцов поведения присущих данному обществу, и воспроизводство им социальных связей и социального опыта. Сегодня на этапе поиска новых альтернативных образовательных моделей, значимость придается системе инклюзивного образования. Она выступает ресурсом социокультурного развития личности детей–инвалидов и детей с ОВЗ на разных этапах дизонтогенеза, где в процессе использования разных видов деятельности (художественной, спортивной, интеллектуальной и т.д.) и психологического сопровождения развития личности такого ребенка, создается реальная возможность удовлетворения социокультурных потребностей детей в норме и патологии и формирования как субъектов культуры.

В пространстве инклюзивного образования может успешно развиваться ребенок-инвалид и ребенок с ОВЗ в детском коллективе нормально развивающихся сверстников, где в процессе совместной деятельности в разнообразных ее организационных формах (занятиях, концертах, фестивалях, спектаклях, конкурсах, соревнованиях и т.д.) осуществляется удовлетворение особых социокультурных потребностей.

Расширение спектра общеобразовательных программ предполагает: разработку и внедрение адаптированных образовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Когда ребенок идет в школу вид его деятельности меняется: на смену игровой деятельности, которая была ведущей деятельностью дошкольника, приходит учебная деятельность. Но игра, все же не исчезает совсем, а остается значимой для младшего школьника. По мнению психологов, именно в игре ребенок строит свои первые модели окружающего мира, усваивает правила общения между людьми, развивает свои способности и характер. Игра – это единственная центральная деятельность ребенка, имеющая место во все времена и у всех народов, где происходит активная деятельность

воображения, под влиянием которого имеющиеся знания комбинируются, действительные, реальные представления сочетаются с выдумкой, фантазией [4]. Кроме того, в процессе совместных игр со сверстниками, у ребенка формируются важнейшие коммуникативные качества, необходимые ему в сфере общения и межличностного взаимодействия.

Игра теснейшим образом связана с развитием личности, и именно в период ее особенно интенсивного развития – в детстве – она имеет особое значение [5].

Игра человека – продукт деятельности, посредством которой человек преобразует действительность и изменяет мир. Суть человеческой игры – в способности, отображая, преобразовать действительность. Впервые проявляясь в игре, эта самая всеобщая человеческая способность в игре впервые и формируется. В игре впервые формируется и проявляется потребность ребенка воздействовать на мир – в этом основное, центральное и самое общее значение игры [5].

Игра – один из видов деятельности, значимость которой заключается, в самом процессе, а не в результатах. Она помогает психологической разрядке, гармоничному вхождению в мир человеческих отношений. Игра особенно важна для детей, которые познают окружающую действительность через воспроизведение в игровом процессе действий взрослых и отношений между ними. Игра необходима для физического, умственного и нравственного воспитания детей [3].

Игра выполняет следующие функции:

1. Функция социализации. Игра – есть сильнейшее средство включения ребенка в систему общественных отношений, усвоения им богатств культуры.

2. Функция межнациональной коммуникации. Игра позволяет ребенку усваивать общечеловеческие ценности, культуру различных национальностей, поскольку «игры национальны и в то же время интернациональны, межнациональны, общечеловечески».

3. Функция самореализации ребенка в игре как «полигоне человеческой практики». Игра позволяет, с одной стороны, построить и проверить проект снятия конкретных жизненных затруднений в практике ребенка, с другой — выявить недостатки опыта.

4. Коммуникативная функция игры ярко иллюстрирует тот факт, что игра реализует коммуникативную деятельность, позволяя ребенку войти в реальный контекст сложнейших человеческих коммуникаций.

5. Диагностическая функция игры предоставляет возможность педагогу распознавать и фиксировать различные проявления ребенка (интеллектуальные, творческие, эмоциональные и др.). В то же время игра — «поле самовыражения», в котором ребенок проверяет свои силы, возможности в свободных действиях, самовыражает и самоутверждает себя.

6. Терапевтическая функция игры заключается в использовании игры как средства преодоления различных трудностей, возникающих у ребенка в

поведении, общении, учении.

7. Функция коррекции — предполагает внесение позитивных изменений, дополнений в структуру личностных показателей ребенка. В игре этот процесс происходит естественно, мягко.

8. Развлекательная функция направлена на достижение удовольствия и пробуждение интереса [7].

Выполняя эти функции, игра имеет большое значение для процесса социализации личности ребенка. Игра младшего школьника обладает рядом особенностей, способствующих социализации.

Процесс социализации в младшем школьном возрасте выполняет следующие задачи:

1. Научить воспитанников быть «продуктивными членами общества».
2. Приобщить их к социальным ролям, правам и обязанностям.
3. Адаптировать к социальной среде.
4. Интегрировать в жизнь общества [2].

Поступая в школу, ребенок приобретает статус ученика, и главное место в его деятельности занимает учебная деятельность. Но младший школьник не в силах отказаться от игры, как только переступил порог школьного класса. Игра не перестает существовать и продолжает влиять на его развитие.

Младшие школьники и подростки сегодня больше играют в компьютерные и дидактические игры, что значительно снижает положительное влияние других игр (сюжетно-ролевых, театрализованных, творческих, спортивных и деловых) на всестороннее и творческое развитие ребенка и социализации его личности.

Развитие игры как деятельности и ее активизация у детей младшего школьного возраста является для них основой формирования социального опыта, навыков, игровых действий, ролевых воплощений. Игры способствуют воспитанию таких личностных качеств, как воля, настойчивость, стремление к преодолению трудностей, упорство в достижении цели. В играх развиваются нравственные общечеловеческие ценности правдивость, духовность, честность, сочувствие, ненасилие, истина, любовь.

Традиционно различают игры подвижные, ролевые, настольные и дидактические.

Подвижные игры полезны для здоровья. Растущему детскому организму необходимо движение, ребенок не может продолжительное время сидеть на одном месте, ему необходимо освободиться от накопившейся энергии. Это незаменимый способ энергетической разрядки и развития физических качеств младших школьников. В подвижных играх развиваются настойчивость, смелость, выдержка растущей личности.

Ролевые игры отражают явления и процессы, которые дети наблюдают, о которых слышат из мира взрослых. В этих играх младший школьник выбирает себе определенную роль, например врача, учителя,

пожарника, и изображает соответствующую деятельность. Отличительным свойством ролевой игры является наличие сюжета. Можно использовать такие разновидности сюжетов: созидательные, связанные с профессией, связанные с открытием, маршрутные, т.е. путешествия, связанные с искусством, сказочные, фантастические. Например, игра «Планета друзей». Сначала учитель предлагает детям объединиться в несколько групп и описывает им игровую ситуацию. Речь будет идти о бесконечном космосе, в котором находится множество планет. Каждой команде предлагается заселиться на отдельную планету. Суть игры будет заключаться в налаживании жизни на необитаемой территории. Дети, поочередно выполняя задания учителя, должны развивать и обустраивать свое государство. Задания следующие:

- Придумать название планеты и его жителей. Описать, как они должны выглядеть.
- Составить правила совместного проживания на планете.
- Описать, какие события происходят на планете.
- Предложить варианты решения описанной ситуации, если бы она произошла на вашей планете.

После того, как всеми группами будут высказаны их варианты поведения в такой ситуации, необходимо провести коллективное обсуждение и формулирование общих правил общения между детьми. В завершение игры необходимо предложить детям от фантастической ситуации перейти к реальным событиям.

Иногда сюжет игры бывает заранее намечен, события и действия разворачиваются в определенном плане (сюжетные игры). В сюжетно-ролевых играх, дети усваивают социальные роли, способы взаимодействия, правила поведения в обществе, приобретают различные социально значимые качества, учатся понимать, что такое добро и зло. Сюжетно-ролевая игра предоставляет большие возможности по овладению детьми морально-нравственными качествами личности, способствует усвоению правил, что крайне важно для усвоения общественного опыта.

Настольные игры полезны для расширения познавательных интересов и для умственного развития. К числу таких игр относятся лото с картинками, словесные игры со всякого рода загадками, шарадами, ребусами, игры-головоломки. В это же время многие дети начинают играть в шашки, в шахматы.

Учителя начальных классов на уроках и внеурочных занятиях достаточно широко применяют дидактические игры. Дидактическая игра — это активная учебная деятельность по имитационному моделированию изучаемых систем, явлений, процессов. Так как младшие школьники очень любят играть, процесс передачи системы знаний, умений и навыков в форме игры является наиболее эффективным. Такие виды игр помогают ребенку лучше усвоить учебный материал. Кроме того, они способствуют активному взаимодействию участников этих игр.

Игра позволяет ребенку получать и обобщать знания об окружающем мире, развивать у него чувство коллективизма, желание и умение помогать другим. Игра – оптимальный инструмент, который комплексно обеспечивает успешность адаптации ребенка к новой ситуации развития; сохраняет и совершенствует на протяжении всего начального образования достижения дошкольного периода развития; развивает младшего школьника как субъект собственной деятельности и поведения, его эффективную социализацию.

«В игре возможны высшие достижения ребенка, которые завтра станут его реальным уровнем, его моралью»[1].

ЛИТЕРАТУРА

1. Выготский, Л.С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка / Л.С.Выготский // Вопросы психологии. – 1966. – № 6. – С. 62-68.
2. Добренков, В.И. Фундаментальная социология / В.И.Добренков, А.И.Кравченко. – М., 2005. – Т. 8. – 1025 с.
3. Ковалева, А.И. Социализация / А.И.Ковалева // Энциклопедия гуманитарных наук. 2004. – № 1. – С. 139-143.
4. Лэндрет, Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений / Г.Л.Лэндрет; пер. с англ.; предисл. А.Я. Варга. – М.: Международная педагогическая академия, 1994. – 368 с.
5. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л.Рубинштейн. – СПб.: Издательство «Питер», 2000.
6. Шмаков, С.А. Игры учащихся / С.А.Шматков. – М.: Просвещение, 1994. – С. 96-113.

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА ДОУ

Бикетова Н.В., Столяренко А.Н.

**МАДОУ «Детский сад № 1 «Снежинка»
поселок Троицкий Белгородской области**

Действующим ФГОС дошкольного образования одним из важных условий всестороннего, полноценного развития детей дошкольного возраста рассматривается их ориентация в мире профессий и в труде взрослых.

В сегодняшнем мире ситуация на рынке труда стремительно меняется, появляются новые профессии, устаревают ряд других – в связи с ускорением технологического прогресса профессии начинают появляться и исчезать все быстрее. С этой точки зрения большую актуальность приобретает именно ранняя профориентация, начинающаяся с дошкольного возраста, особенно это касается детей, имеющих ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), так как в будущем правильная профессиональная ориентированность позволит им намного успешнее адаптироваться в социуме.

Профессиональная ориентация в соответствии с ФГОС ДО входит в компетенцию дошкольных образовательных организаций. Их задача – в процессе реализации образовательных программ осуществлять социальную ориентацию детей, проводить занятия по изучению мира труда, развивать у дошкольников в ходе игровой и повседневной деятельности трудовые навыки, формировать мотивацию и интересы детей в сфере познания труда взрослых.

В условиях инклюзивной практики в работу по ранней профориентации включаются все воспитанники, посещающие дошкольную образовательную организацию, в том числе и дети с ОВЗ, невзирая на их основной диагноз. Однако в процессе планирования и реализации программы ранней профессиональной ориентации необходимо учитывать индивидуальные особенности и возможности каждого ребенка с ОВЗ с целью достижения наиболее оптимального результата работы с ним.

Профориентационная работа с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья – не только средство формирования системных знаний и представлений об окружающем, но и значимое условие успешной социализации дошкольников. Важно отметить возрастающую роль социального партнерства в работе по ранней профориентации детей с ОВЗ. Без взаимодействия различных социальных институтов, открытости информационно-делового пространства нашего общества невозможно вести разговор об эффективной ранней профессиональной ориентации. Кроме того, имеется проблема организационно-методического оснащения процесса опережающей профориентации, особенно в отношении названной категории детей.

В связи с вышесказанным представляется возможным раскрыть некоторые направления дошкольной профориентации, реализуемые с воспитанниками (в том числе и с детьми с ОВЗ) в нашем образовательном учреждении.

МАДОУ «Детский сад комбинированного вида №1 «Снежинка» поселка Троицкий активно участвует в реализации муниципальных проектов, один из которых – «Энциклопедия профессий: от А до Я». Данный проект нацелен на организацию ранней профориентации, направленной на развитие у детей дошкольного возраста позитивных установок и уважительного отношения к разным видам рабочих профессий, актуальных для города Губкина, формирование общих и до профессиональных способностей. Важной задачей, как было сказано выше, является вовлечение социальных партнеров в воспитательно-образовательную работу по формированию у дошкольников представлений о профессиях.

В нашем детском саду функционирует две группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи. Процесс освоения образовательной программы дошкольного образования вызывает у них некоторые специфические затруднения, связанные со структурой речевого дефекта, требующие индивидуального подхода к обучению и адаптированной

образовательной программы. Профориентационная работа с дошкольниками с ОВЗ также учитывает их психофизиологические особенности и строится с учетом индивидуальной траектории развития каждого ребенка.

Процесс разработки и проведения мероприятий по реализации муниципального проекта «Энциклопедия профессий: от А до Я» осуществляется с учетом возраста, возможностей и интересов детей, запросов родителей, особенностей социального окружения.

Например, детей младшего дошкольного возраста с ОВЗ знакомят со свойствами объектов, явлений, обогащают сенсорную сферу ребенка (модуль «Что из чего сделано?»). На следующей ступени воспитанники знакомятся с основными принципами работы техники, механизмов и бытовых приборов, с их ролью в трудовой и профессиональной деятельности взрослых (модуль «Как это работает?»). В старшем дошкольном возрасте в рамках модуля «Доступно о профессии» дети расширяют кругозор, учатся ориентироваться в многообразии профессий; у дошкольников с ОВЗ формируется система отношений к труду взрослых, развивается желание помогать близким людям. Делается акцент на значимости каждой профессии, рассматриваются различные профессии и их взаимные связи в окружающем нас мире. Так же в старшем дошкольном возрасте детей в доступной форме знакомят с предприятиями города Губкина и Белгородской области, как с выходом на некоторые из них (промышленный туризм), так и в форме виртуальной экскурсии. В рамках муниципального проекта проводятся встречи с представителями разных профессий (полицейский, врач, инспектор ГИБДД, пожарный, парикмахер, учитель, методист ДК, преподаватель школы искусств, продавец, строитель, фармацевт, повар и др.), выход на рабочие места (например, на почту, в магазин, аптеку, школу, дом культуры, библиотеку), виртуальные экскурсии на предприятия, промышленный туризм, интерактивные игры с исполнением детьми различных ролей (профессий), непосредственное участие дошкольников в труде взрослых и др. Все это позволяет детям с ограниченными возможностями здоровья позиционировать себя в различных профессиях.

Очень полезным является привлечение родителей (законных представителей) к совместной с детьми деятельности по ознакомлению с миром профессий. Родители и социальные партнеры становятся активными участниками процесса ранней профессионализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, формируется образовательный результат ранней профориентации дошкольников с ОВЗ: развитие общих трудовых навыков, развитие познавательной активности и общих способностей детей, раннее самоопределение дошкольников, расширение кругозора и формирование представлений о различных профессиях, формирование установок к труду, повышение престижа профессиональной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Буре, Р.С. Дошкольник и труд. Теория и методика трудового

воспитания / Р.С.Буре. – М.: Мозаика-Синтез, 2015. – 136 с.

2. Куцакова, Л.В. Трудовое воспитание в детском саду. Система работы с детьми 3–7 лет / Л.В.Куцакова. – М.: Мозаика-Синтез, 2012. – 128 с.

3. Потапова, Т.В. Беседы с дошкольниками о профессиях / Т.В.Потапова. – М.: Сфера, 2015. – 64 с.

4. Шорыгина, Т.А. Беседы о профессиях / Т.А.Шорыгина. – М., 2016. – 36 с.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ ПОСРЕДСТВОМ ОРГАНИЗАЦИИ ИНТЕГРИРОВАННЫХ МУЗЫКАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ

Грызунова Н.В., Лазебная Е.И.

МБДОУ «Детский сад присмотра и оздоровления № 13 «Солнышко»,
г. Губкин, Белгородская область

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад присмотра и оздоровления № 13 «Солнышко» города Губкина Белгородской области является образовательным учреждением оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикацией. Анализ состояния здоровья воспитанников показывает отсутствие детей с I группой здоровья на протяжении уже многих лет. На начало 2018-2019 учебного года из 45 воспитанников детского сада 39 детей имеют II группу здоровья, 6 воспитанников – III группу здоровья. В основном, все воспитанники нашего учреждения – это дети, контактирующие с заболевшими туберкулезом, поступившие в учреждение по направлению тубдиспансера: из очагов туберкулезной инфекции, из асоциальных семей, семей опекунов. Зачастую такие дети с раннего возраста уже имеют патологии в здоровье: проблемы с осанкой, заболевания органов дыхания, кожные заболевания, дети группы ЧБД.

В 2016 г на базе ДОУ начала работать группа компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи. Структура нарушений речи у воспитанников неоднородна: общее недоразвитие речи, дизартрия, алалия и т.д.

Общее недоразвитие речи характеризуется нарушением формирования всех компонентов речевой системы: звукопроизношения (снижение внятности речи, дефекты звуков), фонематического слуха (недостаточное овладение звуковым составом слова), лексико-грамматического строя (бедность словарного запаса, неумение согласовывать слова в предложении). Но при различных сложных речевых расстройствах у детей сохранен нормальный интеллект и полноценный слух.

Речь является одним из важных условий успешности ребенка во взаимоотношениях с окружающими его людьми. В зависимости от типа

речевого нарушения дети испытывают затруднения в усвоении системы культуры и образцов поведения в обществе, у них отмечаются трудности взаимодействия с окружающими людьми, адекватного реагирования на происходящие изменения, в достижении своих целей, что может привести к дисбалансу в поведении. Поэтому так важен вопрос социализации детей с нарушениями речи.

Социализацию можно рассматривать как процесс адаптации ребенка к социальной среде. Процесс социализации личности имеет две взаимосвязанные тенденции. С одной стороны, человек усваивает социальный опыт (социальные нормы, культурные ценности и образцы поведения, позволяющие индивиду функционировать в данном обществе). С другой стороны – проявляется индивидуальность человека. Итогом социализации в дошкольном детстве является способность ребенка к сотрудничеству с другими людьми (взрослыми и сверстниками).

Процесс социализации тесно взаимосвязан с речью, выступающей в роли источника коммуникации. Но если речь нарушена, то формирование навыков социализации может стать затруднительным для ребенка с речевой патологией. Ведь овладение социальными правилами и нормами может быть осуществимо лишь при условии использования системы языка. Особенно остро встает проблема социализации у детей с тяжелыми нарушениями речи, так как именно посредством речевого общения происходит освоение социального опыта и последующее осознание модели поведения в разнообразных жизненных ситуациях, ребенку с тяжелыми нарушениями речи тяжело, а иногда и совершенно невозможно быть полноценным участником коммуникации. Вместе с тем, на формирование и социализацию личности влияют и особенности развития ребенка с тяжелыми нарушениями речи. К ним можно отнести: нарушения познавательной сферы, обусловленные дефицитом в общении с окружающими людьми и снижение активности, затрагивающее все виды деятельности ребенка.

Исходя из утверждения, что социализация невозможна без наличия сформированной коммуникативной культуры личности, становится ясно, что ядром формирования процесса социализации у детей с тяжелыми нарушениями речи будут являться занятия с учителем-логопедом, а для развития адекватной модели поведения – занятия с педагогом-психологом ДООУ. Но ошибочным было бы ограничить круг людей, способных помочь формированию данного навыка у ребенка лишь специалистами. Ведь в этом вопросе плодотворными будут как логопедические занятия и занятия с психологом, так и организованная образовательная деятельность, например, художественно-эстетического цикла в целом, и музыкальные занятия в ДООУ, в частности.

Формирование полноценной речевой коммуникации детей с нарушениями речи, как основы для создания системы социальных связей, успешно при организации интегрированных форм и методов работы с детьми. Музыкальные занятия всегда были интегрированными по своей сути:

слушание музыки, пение, музыкально-ритмические движения, игры, игра на детских музыкальных инструментах, игровое танцевальное творчество. И, вне всякого сомнения, каждый из этих видов развивает речь детей. А такие понятия как темп, ритм, тембр, динамика присущи как речи, так и музыке.

Музыкальные занятия для детей с ТНР в плане социализации личности дошкольника успешно решают такие задачи, как:

1. Снятие эмоционального и мышечного напряжения, снижения импульсивности, тревожности, страхов.
2. Развитие навыков социального поведения, повышение уверенности в себе и развитие самостоятельности.
3. Обучение детей эмоциональному реагированию, проявлению чувств и переживаний, связанных с прошлым и настоящим опытом взаимодействия.
4. Развитие способности переносить позитивный опыт межличностного взаимодействия в реальную жизнедеятельность.

Каждый вид музыкальной деятельности естественным образом способствуют приобретению детьми опыта социализации. Коллективное пение побуждает ребенка к слиянию с коллективом, прислушиваться к пению других детей, ощущать себя частью единого целого. Музыкально-ритмические движения (танцы, хороводы, игры) помогают ребенку преодолеть скованность или, наоборот, гиперактивность, неуверенность в себе, упражняют в общении со сверстниками, вызывают желание взаимодействовать, учат помогать друг другу, чувствовать себя частью коллектива, формируя отзывчивость и дружелюбие. Игра в оркестре на музыкальных инструментах воспитывает чувство ответственности и ощущение собственной значимости, что благотворно сказывается на коррекции эмоционально-волевой сферы, ведь требует от детей соблюдения ритмического, темпового и динамического ансамбля, что формирует умение, как контролировать себя, так и прислушиваться к игре других.

Приобретая уверенность в музыкальном исполнительстве, дети с ТНР гораздо охотнее выступают перед аудиторией на праздничных мероприятиях, причем не только талантливые, имеющие музыкальный слух, голос, чувство метроритма, но и не обладающие всеми этими качествами. Необходимо создавать такие условия, в которых бы каждый ребенок «проявил себя», на какое – то время оказался в центре внимания, почувствовал себя причастным к общему делу. Это дает импульс для раскрытия потенциальных возможностей каждого ребенка, проявления себя как человека своеобразного и талантливого. В результате повышается самооценка, формируется позиция активного члена общества, установка «если я с другими, значит я не один».

Разнообразные виды деятельности на музыкальных занятиях помогают создать ситуацию успеха для каждого ребенка, дети приобретают уверенность в своих силах, что особенно важно для дошкольников с ТНР.

Слушание музыки – это самостоятельный вид музыкальной деятельности. Невозможно выучить песню без ее прослушивания, разбора содержания, запоминания мелодии. Прежде чем разучить танец или игру

необходимо прослушать музыку, определить характер, темп. Музыкальное восприятие становится более осознанным, если прослушивание пьесы сопровождается совместными действиями детей: музыкальными движениями (хлопки, притопы и др.), игрой на музыкальных инструментах, дирижированием, звукоподражанием. В соответствии с характером музыки дети подбирают соответствующие картинки, цветные карточки, атрибутику. Объясняя свой выбор, дети учатся общаться между собой, отстаивать свою точку зрения.

Пение давно используется как одно из средств реабилитации при различных нарушениях речи: невнятном произношении, проглатывании окончаний слов, при заикании. Хоровое пение развивает умение слушать своих товарищей для согласованного пения. Совместное исполнительство вызывает сопереживание содержанию текста песен. В сольном исполнении происходит творческая самореализация, что особенно актуально для детей с ТНР.

Особое место в работе с детьми с ТНР отводится музыкально-ритмическим движениям. Дети с речевыми нарушениями часто не справляются с основными движениями (ходьба, бег, прыжки), не говоря уже об их разновидностях (устремленная или пружинная ходьба, широкий или высокий бег, поскоки и т. д.). В играх, танцах дети овладевают чувством партнера, учатся согласованно двигаться в паре, учатся работать коллективно (придумывают новые танцы на основе знакомых движений). Очень полезны для детей с нарушениями речи танцы с пением и хороводы, поскольку помогают им координировать пение и движение, упорядочивают темп движения. Такие танцы и хороводы предполагают совместные действия, что сближает детей.

Широко используются коммуникативные танцы – игры. В коммуникативных танцах играх, помимо музыкальных задач, могут быть эффективно реализованы следующие задачи: развитие динамической стороны общения, легкости вступления в контакт, инициативности, готовности к общению; развитие эмпатии, сочувствия к партнеру, эмоциональности и выразительности невербальных средств общения; развитие позитивного самоощущения, что связано с состоянием раскрепощенности, уверенности в себе, ощущением собственного эмоционального благополучия, своей значимости в коллективе, сформированной положительной самооценки.

Пропевание, протягивание гласных в слове способствует развитию речевого дыхания, чувства ритма, речеслухового внимания, памяти, формированию воздушной струи. Кроме того, стихотворный материал с музыкальным сопровождением оказывает благоприятное влияние на эмоциональное состояние ребенка: вызывает живой интерес и позитивные переживания, не утомляет при многократном повторении, снижает эмоциональное напряжение, содействует возрастанию общей активности.

Игра на детских музыкальных инструментах – один из видов

исполнительской деятельности детей, приобщающий их к совместному коллективному музицированию. Но для детей с ТНР игра в оркестре это не самоцель, а средство решения коррекционных задач: чтобы вовремя вступить и правильно сыграть свою партию нужно развивать внимание и память; при игре на таких музыкальных инструментах, как бубен, барабан, металлофон, маракасы, требуется развитая координация движений; при игре на дудочках, беззвучных пианино, металлофонах, колокольчиках требуется развитая моторика рук и т.д.

Таким образом, интеграция музыкальной и речевой деятельности повышает мотивацию, формирует познавательный интерес детей, способствует развитию речи. Музыка является эффективным средством социализации детей с нарушениями речи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бахчиева, Е.Н. Особенности социализации детей с тяжелыми нарушениями речи [Электронный ресурс] / Е.Н.Бахчиева, С.А.Никитина, В. Ю.Будилова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 35. – С. 18–21. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/771175.htm>.

2. Бисингалиева, Ж.А. Художественно-творческая деятельность как средство социализации дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в дошкольном образовательном учреждении [Электронный ресурс] / Ж.А.Бисингалиева, М.В. Канатьева // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 35. – С. 22–24. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/771176.htm>

3. Боромыкова, О.С. Коррекция речи и движения с музыкальным сопровождением/ О.С. Боромыкова. – СПб. «Детство – пресс», 1999.

4. Нищева, Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе детского сада для детей с ОНР/ Н.В. Нищева. – СПб.: Детство-пресс, 2001.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ РЕЧИ

Зайцева Л.И., Флигинских И.Ф.

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 18 «Лучик»
г. Белгород

Важной проблемой в современном обществе является социализация детей с различными нарушениями речи. Сегодня резко возросло количество детей, которые имеют нормальные психофизиологические возможности, но, тем не менее, отстают в развитии от своих сверстников. Кроме того, в процессе обучения такие дети испытывают определенные трудности, связанные с различной сложности нарушениями в развитии речи. У детей с нарушениями в развитии речи наблюдается скудный словарный запас, недостаточно развиты звукопроизношение и лексико-грамматический строй.

Именно по этим причинам таким детям тяжело адаптироваться в окружающей среде и в группе детского сада, в частности, так как круг общения у них узок, им сложно участвовать в совместных играх, вступать в коммуникативные отношения.

Учитывая все перечисленные характеристики можно сформулировать особенности социализации детей с различными нарушениями в развитии речи.

Исходя из типа речевого нарушения, дети испытывают трудности в освоении культуры и правил поведения в социуме, отмечаются затруднения во взаимодействии со взрослыми и сверстниками, отсутствует адекватное реагирования на происходящие изменения в обществе и т.д. В конечном итоге – дисбаланс в поведении.

В данном аспекте мы рассматриваем социализацию «как процесс адаптации ребенка к социальной среде, а ее итог в том, что ребенок, достигнув определенного уровня развития, становится способным к сотрудничеству с другими людьми» [1, с. 18]. Однако, нельзя сравнивать процесс социализации детей с нормой развития и с патологией такового. Надо иметь ввиду, что дети, которые имеют патологии в речевом развитии, не могут самостоятельно приобрести навыки социализации без помощи квалифицированных специалистов и ближайшего социального окружения – семьи. В этой связи автор И.С. Зайцев отмечает: «Именно поэтому проблема выстраивания корректных и действенных путей социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья является актуальной и требующей особого внимания и изучения» [3, с. 108].

Социализация тесно связана с речевой деятельностью, которая выступает как источник коммуникации. Но надо учитывать, что, если речевая деятельность нарушена, то процесс вхождения ребенка в социум будет быть затруднительным. Это обусловлено тем значением речевой деятельности, которое она приобретает при овладении социальными нормами.

Не вызывает сомнений тот факт, что ребенок наиболее активно развивается в первые три года своей жизни. Поэтому важной задачей медицинских учреждений, образовательных учреждений, а также родителей является наблюдение за развитием ребенка для своевременного вмешательства и ранней диагностики нарушения.

Исходя из особенностей детей с речевой патологией, педагогам коррекционных образовательных учреждений необходимо создать специальные психолого-педагогические условия вспомогательного характера. К таким условиям, вслед за коллективом авторов И.А. Грачевой и С.С. Маландиной можно отнести «исследования и проведение тестов для обозначения уровня коммуникативных способностей детей и дальнейшее формирование коммуникативной культуры ребенка» [2, с. 59]. Также квалифицированными специалистами-логопедами могут быть использованы диагностические тесты и специфические опросники для выявления уровней

включенности ребенка в процесс общения. С помощью таких методик становится возможным выявление проблем коммуникативной способности ребенка, и также устранение лакун в познавательной и коммуникативной сферах.

Мы можем сделать промежуточный вывод о том, что «образование является начальной ступенью социализации, обеспечивающей формирование базовой культуры личности и социокультурной адаптации ребенка» [1, с. 20]. Так как у ребенка с речевой патологией существует проблема вхождения в общество, то приоритетными будут являться занятия с учителем-логопедом, а для формирования адекватной модели поведения – занятия с педагогом-психологом дошкольного образовательного учреждения.

При этом специалисты могут использовать современные технологии социального взаимодействия: «игровое взаимодействие участников, самопознание, формирование и закрепление у ребенка коммуникативных умений и навыков, обучение навыкам сотрудничества» [4, с. 1041].

Итог такого взаимодействия для детей с тяжелыми нарушениями речи – непосредственное применение полученных знаний, умений и навыков коммуникативной культуры в социуме. Отметим, что было бы ошибочным очертить круг людей, которые способны оказать помощь в формировании коммуникативного навыка у ребенка лишь узкими специалистами. Однозначно, что главным помощником ребенка при включении в социум являются именно члены его семьи. Родители и родственники особенного ребенка очень часто делают все возможное и необходимое для формирования процесса социализации у малыша с тяжелой речевой патологией. К сожалению, многие семьи таких детей зачастую добровольно уходит от внешних контактов, замыкается в своей проблеме. Но такое поведение нельзя признать адекватным и правильным. Такие семьи необходимо выводить из замкнутого специфического пространства, которое имеет мало общего с социализацией и коммуникацией нормально развивающихся детей.

Поэтому сейчас все чаще используются понятия «интегрированного обучения», «инклюзивного образования», которые помогают преодолеть особому ребенку комплекс неполноценности.

Таким образом, сделаем общий вывод о необходимости формирования у детей с тяжелыми речевыми патологиями процесса социализации. Это процесс целесообразно рассматривать как ведущее звено коммуникативной культуры ребенка. Подтвердим высказыванием авторов Е.Н. Бахчевой, С.А. Никитиной, В.Ю. Будиловой: «Формирование полноценной речевой коммуникации детей с нарушениями речи как основы для создания системы социальных связей, способствующей полной реабилитации, решению вопросов будущего жизнеустройства, ранней профессиональной ориентации через интеграцию учебной и внеурочной деятельности» [1, с. 21]. Семьи, которые готовы оказать и оказывают своевременную помощь своему ребенку в процессе вхождения во взрослый мир социальных установок и штампов, нуждаются в квалифицированной помощи специалистов, как педагогов

дошкольного образования, так и узких: психологов и учителей-логопедов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бахчеева, Е.Н. Особенности социализации детей с тяжелыми нарушениями речи / Е.Н. Бахчеева, С.А. Никитина, В.Ю. Будилова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 35. – С. 18-21.

2. Грачева, И.А. Интеграция дошкольников с патологией речи в начальном звене общеобразовательного учреждения как оптимальное условие для развития и обучения личности / И.А. Грачева, С.С. Маландина // Школьный логопед. – 2010. – № 4. – С. 58-65.

3. Зайцев, И.С. Социальная адаптация детей с нарушениями речи / И.С. Зайцев // Дефектология. – 2003. – № 5. – С. 107-115.

4. Хохлова, В.М. Социализация детей с нарушениями в развитии речи / В.М. Хохлова // Молодой ученый. – 2015. – № 24. – С. 1041-1043.

БУДУЩЕЕ, В КОТОРОМ ВСЕМ НАЙДЕТСЯ МЕСТО

Клокова Е.А., Надзванная Р.А., Малышева С.А.

МБДОУ «Детский сад № 15 «Колосок»

г. Губкин, Белгородская область

В современном мире много проблем разного плана, среди которых проблема интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья. Все больше и больше эта проблема занимает умы ученых и практиков, педагогов и родителей, высокопоставленных чиновников и простых людей. Используя уже имеющиеся формы включения детей в жизнь общества, одновременно разрабатываются новые пути и модели, позволяющие ребенку с ОВЗ чувствовать себя востребованным и полезным обществу.

«Социокультурная интеграция» – это взаимный процесс объединения участников, существенно отличающихся по культурным признакам, в целостное сообщество, основанное на общих целях и ценностях [1; 6].

Помогать детям с ОВЗ наиважнейшая цель общества. Для этого необходимо преодоление коммуникативного барьера, стимуляция для формирования самоуверенности, стремления делиться своими проблемами, с целью их разрешения, преодоление одиночества и отчужденности. Создавая детям с ОВЗ условия для развития необходимо стремиться к формированию адекватной оценки ими своих возможностей и способностей, так как в большинстве своем эти дети обладают заниженной самооценкой и преувеличением собственных недостатков.

Важнейшим условием социокультурной интеграции детей с ОВЗ, стимулирующим процесс интеграции и социализации его в обществе является ближайшее окружение: педагоги и родители. Общаясь с людьми ближайшего окружения, ребенок приобретает коммуникативный опыт, обогащает эмоциональную сферу, получает неоценимый опыт общения в

разных жизненных ситуациях. Благодаря этому ребенок освобождается от нравственных страданий, начинает чувствовать поддержку, понимание и желание помочь [2].

По-разному складываются жизненные обстоятельства, не всегда предоставляется возможность на ранних этапах обнаружить у ребенка ту или иную патологию развития. Вследствие этого процесс социализации и интеграции будет тем успешнее, чем раньше будут выявлены эти проблемы. Идея интегрированного обучения находится в полной зависимости от ранней диагностики, которую внедряют в свою практику педагоги дошкольных образовательных учреждений, работающие непосредственно с этой категорией детей.

Несмотря на колоссальное значение для успешной социализации внешних факторов, к которым относится социокультурная интеграция, внутренние факторы, структура первичных и системных отклонений в развитии, степень их проявления, так же имеет очень большое значение.

Имея в своем арсенале внешние факторы:

- раннее выявление патологий и их коррекция;
- желание родителей создать условия для совместного обучения со здоровыми детьми, оказывать ребенку помощь;
- наличие условий для реализации индивидуально ориентированных моделей интегрированного обучения.

А так же внутренние факторы:

- соответствие возрастной норме уровня психического и речевого развития;
- теоретическая возможность овладения знаниями, соответствующими образовательным стандартам для типично развивающихся детей;
- особенности состояния психики, для интегрированного обучения.

Для интегрированного обучения в современных дошкольных образовательных учреждениях существует несколько моделей интеграции.

- частичная интеграция. Для детей, которые по каким- то причинам не могут овладеть образовательным стандартом. Их принимают в группу на часть дня по 1 – 2 человеку.
- временная интеграция, которая подразумевает соединение группы детей с ОВЗ с детьми обычной группы не реже 2 раз в месяц, для проведения массовых мероприятий.
- комбинированная интеграция. Дети с ОВЗ, но близкие по уровню психофизического развития к норме по 1 – 2 человеку, осваивают образовательный стандарт с обычными детьми, одновременно получая коррекционную помощь [3;4].

Существует множество форм интеграции, не менее эффективные: кружки, секции, клубы и т. д. И все они направлены на то, чтобы ребенок имел возможность попробовать свои силы в освоении образовательной программы с другими детьми, попробовать подчиняться темпу работы коллектива, выполнять задуманную программу и жить по правилам

коллектива. А в дальнейшем весь накопленный опыт перенести во взрослую жизнь и постараться быть востребованным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреевских, С.Г. Школа для всех / С.Г.Андреевских // Материалы Международной научно-практической конференции «Проблемы современной школы и пути их решения: инклюзивное образование» / под ред. Ануфриева С. И., Ахметовой Л. В. Томск, 2008.
2. Банч, Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе/ Г.Банч; пер. с англ. Н. Грозной и М. Шихиревой. – М.: Прометей, 2005. – 88 с.
3. Екжанова, Е.А. Основы интегрированного обучения / Е.А.Екжанова, Е.В.Резникова. – М.: Дрофа, 2008. – 286 с.
4. Волосовец, Т.В. Концептуальные подходы к созданию системы профессионального образования инвалидов в Российской Федерации / Т.В. Волосовец. – М., 2003.
5. Газман, О.С. Педагогическая поддержка детей в образовании как инновационная проблема / О.С. Газман // Новые ценности образования. – М, 1999. – № 3. – С. 60.
6. Герасименко, О.А. Социально-педагогическая интеграция. Выработка концепции / О.А.Герасименко, Р.П.Дименштейн // Социально-педагогическая интеграция в России / Под ред. А.А.Цыганок. – М.: Теревинф, 2005. – С 7.

ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Колениченко Н.В.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 37»

г. Белгород

Нагель О.П.

ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования»,

Белгородский государственный университет

г. Белгород

Полютова Т.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 37»

г. Белгород

Важнейшей задачей инклюзивного образования является развитие у детей ОВЗ социальных навыков взаимодействия с другими людьми. Наличие примера типично развивающихся сверстников, помогает «особым» детям овладеть более широким спектром социальных навыков. Коллектив нормотипичных сверстников является той развивающей средой, к которой ребенок с ОВЗ может обобщить, генерализовать навыки коммуникации,

применить их в естественной ситуации общения.

Образовательная организация является той естественной средой, в которой происходит подготовка ребенка к дальнейшей жизни, ему гораздо проще будет ощущать себя частью общества. Инклюзивное образование это не просто физическое присутствие ребенка со специальными потребностями в классе или группе детского сада. Камнем преткновения при внедрении инклюзивного образования у педагогов являются опасения, что нормально развивающиеся учащиеся не примут одноклассника с ОВЗ. И здесь важно с одной стороны, оценить (а впоследствии – сформировать) степень готовности ребенка к инклюзивному обучению, а с другой стороны, создать условия и доброжелательную среду в образовательном учреждении.

Избежать риска непринятия ребенка сверстниками возможно, если взрослые целенаправленно будут создавать доброжелательную среду взаимодействия, формировать принимающее отношение к детям с особенностями развития.

Перечислим правила организации такого принимающего отношения [4].

Во-первых, взрослым стоит вести себя естественным образом, не делая приход ребенка с ОВЗ «специальным событием», поскольку индивидуальный подход реализуется к каждому ребенку.

Во-вторых, необходимо проявлять внимание к потребностям и возможностям всех детей в классе, создавать такую среду, где всем детям будет комфортно. Важно отметить, что нельзя навязывать детям партнеров по общению против их воли.

В-третьих, педагогу необходимо проявлять нетерпимость к любой травле, стремление защитить любого ребенка, независимо от его особенностей или отсутствия таковых. Важно информировать учеников о причинах поведения ребенка с ОВЗ, поскольку непонимание и мифы порождают страх и отторжение. Целесообразно создавать ситуации, когда ребенок с ОВЗ проявит свои сильные стороны.

Четвертое правило разъяснять причины поведения ученика с ОВЗ правдиво и доступно его одноклассникам. Детям всегда интересна причина, которая «вызвала» особенности сверстника. На вопросы «Почему он такой», «Почему он с трудом передвигается?» и др. непрофессионально отвечать формулировкой диагноза, или обращаться к «религиозной» трактовке (ответ «Так Бог решил», вызовет новые вопросы непродуктивного характера «А что, Бог меня любит, а его нет?»).

Анастасия Косорез [2] рекомендует так отвечать на подобные вопросы: «Причину большинства болезней мы не знаем. Люди с особенностями иначе воспринимают мир из-за особого устройства мозга («его мозг, словно компьютер с другой операционной системой», «...проводки его мозга соединены не так, как у остальных людей»). Никто специально не выбирает такие особенности и, как правило, с ними рождаются. Дети с ОВЗ хотят общаться, играть. Но им это сложнее делать и нужна помощь. Важно сказать

ученикам, что ребенок не представляет опасности для здоровья других, его особенности «не заражны».

Пятое – это признание одноклассников как полноправных участников инклюзии. Учащимся нужно рассказать о несложных способах помощи сверстнику.

Шестое – педагог не должен не использовать ученика с ОВЗ с целью улучшения поведения и личных качеств других детей. Ребенок с ОВЗ это «не символ борьбы за что-то». В первую очередь, это ребенок такой же, как все остальные, но и него есть особенности.

Информирование детей об особенностях сверстника должно происходить с согласия родителей и самого ребенка. Эффективнее всего это реализовать в рамках «Уроков доброты» («Уроков толерантности») [4, 5]. Темы таких уроков могут быть посвящены людям с разными особенностями. Основная цель – обсудить с детьми и договориться с ними, что отличие человека по национальности, языку, телосложению или диагнозу не является препятствием для общения и дружбы. Остановимся на особенностях структурирования информации при проведении «Уроков доброты».

1. Сообщение о том, что все люди разные. Они могут по-разному думать, воспринимать мир, иметь свои предпочтения в одежде, музыке, играх и т.п.

2. Рассказ об основных трудностях, которые испытывает ребенок с той или иной особенностью.

3. Рассказ о сильных сторонах личности людей, имеющих особенности развития и здоровья. Например, об известных людях, на примерах киногероев или героев мультфильмов.

4. Пример того, как правильно общаться с человеком с ОВЗ и способах его поддержки (говорить простыми и короткими фразами, первым пригласить в игру, прибегать к прямому показу тех или иных действий и др.).

Важно обсуждать во время проведения «Уроков доброты» мультипликационные фильмы, где будут «особенные» герои («В поисках Немо», «В поисках Дори», «Головоломка», «Маленький принц», «Вверх»).

При организации дружелюбной среды в инклюзивном классе должно быть достаточное количество приятных ситуаций, рутинных (составляющих часть режима функционирования класса) ситуаций и праздников. Также важно использовать досуговую деятельность для совместной парной или групповой деятельности (посадка цветов, изготовление открыток). Созданию поводов для общения способствуют общие интересы детей (разрешается приносить в школу игрушки, коллекции, планшеты с общими играми и др.), параллельно будет происходить расширение интересов ребенка с ОВЗ.

Обучение детей с ОВЗ социальным отношениям одна из самых актуальных тем для родителей детей и специалистов, которые работают над адаптацией детей с в детском коллективе.

У детей с ОВЗ часто не хватает интуиции и понимания социальных

ситуаций, социального кода поведения: *Как участвовать в беседе? Как считаться с мыслями друзей? Как ждать своей очереди? Как давать другим достаточно личного пространства? Как контролировать эмоции? Как справляться с изменениями социальной ситуации / среды?*

Охарактеризуем шесть стратегий для развития социальных навыков **которые были отработаны на примере детей с аутизмом (по Карен Роббинс) [1].**

1. Обучение социальным навыкам с помощью игры.
 2. Обучение социальным навыкам с помощью карточек «Я могу сказать».
 3. Обучение социальным навыкам с помощью «Приятеля».
 4. Обучение социальным навыкам с помощью «Социальных историй».
 5. Обучение социальным навыкам с помощью «Разыгрывания ролей».
 6. Обучение социальным навыкам с помощью «Практики и похвалы».
- Первая стратегия – обучение социальным навыкам при помощи игры [1].

Использование игры для обучения социальным навыкам интересна детям и улучшает способность ребенка воспринимать информацию. Игра это то, как дети получают информацию из окружающего мира и учатся тому, как заводить социальные отношения.

Ресурсы «Распорядка и расписания во время игры» для учеников с ОВЗ:

- 1) они помогают детям чувствовать себя безопасно (дети знают, какое поведение от них ожидается, знают где лежат игрушки);
- 2) помогают детям понимать что такое «действие по очереди», «ожидание своей очереди», «время для игры/для отдыха/для уроков»;
- 3) они помогают уменьшить проблемы поведения (часто по приходу домой поведение ребенка ухудшается, поскольку его деятельность дома не структурирована расписанием);
- 4) могут привести к более частому вовлечению ребенка в игры.

Важно, чтобы было постоянное «игровое время» и постоянные места хранения игровых материалов в одном месте.

Важно разместить проактивные и позитивные правила на видном месте в классе, или помещении для игры.

Педагогу важно моделировать и повторять эти правила часто. Поскольку то, что очевидно для ребенка в одной ситуации, может не «обобщиться» и не «перенестись» в другую ситуацию.

Важно, чтобы правила были простыми в формулировке и затрагивали широкую «смысловую территорию». К примеру, правило «Будьте добры» включает в себя «Не бей других детей», «Делись игрушками». Правило «Проси помощи» касается как экстремальной ситуации, так и обыденной. Правила могут подкрепляться визуальными подсказками.

Приведем примерные правила игры: 1) будьте добры, 2) просите помощи, 3) закончив, уберите игрушки.

Четыре типа игры для отработки социальных навыков у детей с ОВЗ [1].

1. Игры, предполагающие соблюдение очередности.

Примеры: карточные игры, игры с карточками на запоминание («парочки», «мемо»), игры на улице и в помещении («ходилки»).

Помимо обучения очередности, игры этого типа учат ученика с социальными проблемами следующим игровым действиям:

1) общаться с другими детьми (поощрять за проявления навыков общения: смотреть в глаза собеседнику, партнеру по игре);

2) делится и взаимодействовать;

3) приемлемо реагировать на выигрыш или поражение;

4) приемлемо решать социальные проблемы;

5) выполнять правила игры (к примеру, в игре «ходилки» при «попадании» игрока на определенное поле он должен выполнить «игровое задание»).

2. Совместная (кооперативная) игра.

Она помогает детям быть частью команды и стремиться к достижению общей цели. Это командные игры типа футбола, городки, перетягивание каната, предоставляют ребенку возможности для обучения, наблюдая как другие дети ведут себя в игре. Это важно для детей с аутизмом сильно привязываются к конкретным правилам и учатся быть гибкими в игре. К примеру, в коллективной игре есть сложности с соблюдением очереди, педагог говорит ребенку «Конечно, каждому хочется поиграть, но сейчас важно, чтобы команда выиграла».

На площадке может быть выделена специальная территория («скамейка дружбы», «качели дружбы», «дерево дружбы»). При помощи «территории дружбы» детей учат социальной чувствительности, правилу «если тебе хочется поиграть, и ты не можешь найти партнера, пойдешь в это специальное «место дружбы». И всех детей учат тому, чтобы постоянно наблюдать за этим местом, чтобы вовремя помочь тому, кто-то чувствует себя одиноким, и приглашали в игру.

3. Игровые группы «Социального языка». Выбираются нормотипичные дружелюбные дети. Педагоги обучают дружелюбной помощи, которые могут оказать дети своим сверстникам с ОВЗ. Составляются пары детей с расстройством развития и типично развивающихся детей.

Типичные дети обучаются тому, что ожидать и как помогать в игре их приятелям с аутизмом. Учитель, психолог могут способствовать получению удовольствия от игры, ободряя словами типа «Мише нравится строить с тобой башню из Лего! Обычно веселее строить вместе с другими.»

4 тип игры «Обучающие моменты».

Педагог наблюдает внимательно за игрой ребенка, ищите моменты для обучения. Слушает, что говорит ребенок. Задает вопросы, чтобы помочь ребенку лучше понимать, что происходит.

Некоторым детям с аутизмом нужны конкретные инструкции в том, как

работает «социальный язык». Для этого используются прямые конкретные инструкции и видеомоделинг поведения. Видеомоделинг поведения представляет собой короткую (до 2-3 мин) заранее записанную видеоситуацию со знакомыми ребенку людьми, моделирующую пока не освоенные ребенком навык коллективной коммуникации.

Вторая стратегия – обучение социальным навыкам с помощью карточек «Я могу сказать»[1].

Используются плотные офисные карточки на кольце, чтобы ребенок мог носить эти карточки с собой. Цель карточек – помочь учениками понять и практиковать обращения в обычных социальных ситуациях.

Перечислим шаги работы с социальными карточками.

1. Выбирается целевой социальный навык, которому хотим научить ребенка. Вначале работаем только над одним навыком.

2. До того, как начинают использование карточки, выделяют время, чтобы попрактиковаться с помощью кукол или картинок.

3. Записать целевой социальный навык на карточке. На обратной стороне карточки напишите «Я могу сказать» с правильным ответом внизу.

4. Для маленьких детей, используются картинки / рисунки.

5. Повесить карточку на кольцо, брелок

Пример оформления карточки «Я могу сказать»:

Лицевая сторона	Обратная сторона
1. Кто-то хочет мне что-то дать	Если я это хочу, я могу сказать: Да, спасибо»
2. Кто-то хочет мне что-то дать	Если я этого не хочу, я могу сказать: «Нет, спасибо»
3. Я хочу играть с кем-то в игру	Я могу сказать: «Давай поиграем в игру?»
5. Кто-то не хочет со мной играть	Я могу сказать: «Ладно». и пойти раньше

Карточки и их содержание индивидуально для конкретного ребенка и его потребности. Поскольку ребенок не знает, как правильно делать и что говорить, даже поиск подходящей карточки позволяет минимизировать проявление негативного поведения.

Карен Робинс дает следующие рекомендации по использованию социальных карточек:

1. В зависимости от потребностей ребенка, повторите новый навык несколько раз до того, как переходить к новому.

2. Необходимо учить только 1 навыку одновременно.

3. Формулировка ситуации и речевой реакции на карточках должны быть конкретны.

4. Создавайте ситуации в которых ребенок может получить «реальную» практику с помощью разыгрывания ролей.

5. Дайте копии карточек учителям, родителям, чтобы они закрепляли социальный язык.

Третья стратегия – «Использование приятеля» [1].

С помощью наблюдения учитель должен найти ученика, которого достаточно навыков и терпения, чтобы помогать своему сверстнику с ОВЗ. Важно, чтобы у них были общие интересы, виды деятельности.

Перечислим ресурсы, которыми обладает эта стратегия. Приятель может моделировать приемлемое социальное поведение в различных ситуациях, например, в случае неожиданного изменения расписания; может интерпретировать «невербальную коммуникацию», к примеру, если учитель сильно раздражен («Видишь, у учителя «руки в бок», это значит, что она не в духе»). Наличие приятеля особенно важно, когда основной учитель отсутствует в классе учитель «по замене». Приятель может быть как «переводчик» и «утешение» для ребенка с ОВЗ, помогая ему понять, что новые учителя могут делать вещи по новому, и что так бывает, и что это нормально.

Учителю важно одобрять дружбу с «приятелем»:

- 1) пригласив ученика с ОВЗ и приятеля сесть с ней во время обеда,
- 2) попросив их вдвоем пойти что-то принести из другого класса,
- 3) дать совместное задание в классе.

Четвертая стратегия «Социальная история» [1].

Это индивидуализированное описание социальной ситуации, написанное с точки зрения ученика, которая включает приемлемые реакции на конкретные ситуации. Они могут способствовать инклюзии учеников в регулярные (общеобразовательные классы), знакомить с новым расписанием, объяснять причины поведения других людей.

Рекомендации по написанию социальной истории:

1. Решите, над каким навыком социальным вы хотите работать.
2. Пишите историю с точки зрения ученика, включая описание места и людей, желаемые реакции, возможную реакцию других людей.
3. Учитывайте возраст ребенка, уровень чтения и интересов.
4. Будьте конкретны в формулировках.
5. Истории должны быть короткими.
6. Пишите социальные истории от первого лица.
7. Формулируйте социальные истории в настоящем времени.
8. Добавьте необходимые картинки или символы.
9. Читайте историю ребенку каждый день.

Пятая стратегия – обучение социальным навыкам с помощью разыгрывания ролей.

Репетиция события, которое может произойти неожиданно, позволяет ребенку заранее приобрести опыт, который поможет ему, когда событие действительно произойдет.

Шаги обучения с помощью разыгрывания ролей:

- 1) определите ситуацию, с которой у ребенка сложности;

2) определите навык, ответную реакцию или поведение, которым вы хотите научить;

3) продемонстрируйте навык как приемлемую реакцию и неприемлемую.

Можно воспользоваться видеомоделингом поведения (описано выше), записав ситуации с самим ребенком или его знакомыми. И тогда ребенок сам может просматривать ситуации на телефоне.

Можно также использовать куклы, инсценировки.

Шестая стратегия – «Похвала и практика».

Практиковать часто, пока ребенок не готов к обучению нового навыка, поскольку для детей с ОВЗ обобщение, генерализация навыка дается трудом. Периодически повторяйте уже усвоенные навыки. Хвалите ребенка энергично, с бодростью за каждое конкретное поведение, которое вы хотите закрепить. Знайте, что еще конкретно работает как «поощрение» для ребенка, составьте список, что ребенок любит и не любит (рисовать, читать, слушать музыку). регулярно практикуйте закрепление социального навыка с другими детьми, при том, что позола и подсказки даются своевременно. Обязательно хвалите щедро, чтобы закреплять желаемое поведение.

Карен Роббинс утверждает: «Нет одной программы, которая бы работала для развития социальных навыков всех детей. Адаптируйте подходы под конкретного ребенка, что позволит избежать разочарования в своей педагогической деятельности» [1].

ЛИТЕРАТУРА

1. Роббинс, К. Выступление на 2-ой Международной конференции по аутизму «Открывая двери» [Электронный ресурс] / К.Роббинс. – Киев, 2017. – Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=dq1fkcWpvcc>

2. Косорез, А.И. Вместе веселее! Как стать другом однокласснику с аутизмом / А.И.Косорез. – М.: ИП Толкачев, 2017. – 24 с.

3. Менелис, Н.Г. Формирование жизненной компетенций у обучающихся с расстройствами аутистического спектра: методическое пособие / Н.Г.Менелис, Е.И.Аксенова и др.; под. ред. Хайстова А.В. – М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. – 57 с.

4. Ресурсный класс. Опыт организации обучения и внеурочной деятельности детей с аутизмом в общеобразовательной школе: практическое пособие / под ред. Косорез А.И. – М.: АНО «Ресурсный класс», 2015. – 360 с.

5. Тьюторское сопровождение детей с ОВЗ: практическое пособие / под ред. Алещенко С.В. – Томск: ОГКОУ «Центр ПМСС», 2014. – 42 с.

ПРОЦЕСС ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОШКОЛЬНОМ УЧЕРЕЖДЕНИИ

Костенко С.В., Созоненко Л.А., Кутузова И.В.

МБОУ «Головчинская общеобразовательная средняя школа
с углубленным изучением отдельных предметов»
Грайворонский район, Белгородская область

В настоящее время распространение процесса интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях страны является не только требованием времени, но и представляет собой реализацию прав детей на образование в соответствии с законом об Образовании в РФ. Процессы социализации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья протекают на протяжении всей их жизни. Социальная адаптация ребенка, включение его в общественно полезную деятельность, развитие у него позитивного отношения к жизни, обществу, семье, труду, наряду с задачами обучения и воспитания, является одной из наиболее важных задач.

Интеграция – процесс, имеющий определенные ограничения, с точки зрения возможности и эффективности его реализации. Такими ограничениями являются условия интеграции – внешние и внутренние.

К внешним относятся:

- создание условий для реализации вариативных моделей интегрированного обучения.
- желание родителей обучать ребенка вместе со здоровыми детьми, их стремление и готовность помогать ребенку в процессе его обучения;
- раннее выявление нарушений и проведение коррекционной работы с первых месяцев жизни;
- наличие возможности оказывать интегрированному ребенку квалифицированную помощь;

К внутренним условиям относятся:

- возможность овладения общим образовательным стандартом в предусмотренные для типично развивающихся детей сроки;
- уровень психофизического и речевого развития, соответствующий возрастной норме или близкий к ней;
- психологическая готовность к интегрированному обучению.

Успех социокультурной интеграции зависит от момента ее начала: чем раньше у малыша обнаружена та или иная патология (физическая, сенсорная, интеллектуальная или психическая), тем продуктивнее будут старания специалистов и семьи в преодолении преград между ребенком и окружающим его социумом. Вследствие этого проблема ранней диагностики остается одной из центральных задач, от решения которой зависит реализация идеи интегрированного обучения детей с ограниченными

возможностями здоровья.

Ребенок с ОВЗ начавший обучаться в первые годы жизни, имеет большие шансы на максимально быстрое достижение оптимального возможного для него уровня общего развития и, соответственно, более раннего выбора интегрированного обучения.

Многолетний опыт исследовательской и практической деятельности психолого-медико-педагогического консультирования детей дошкольного возраста убедительно доказывает, что грамотно организованная ранняя коррекция, способна предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию реабилитационного потенциала, а для значительной части детей открывает возможности включения их в общий образовательный поток (интегрированное обучение) и снимает необходимость общего специального образования.

При обучении ребенка с ОВЗ в одной группе с другими детьми он всецело подчиняется темпу работы детского коллектива, выполняет общую программу и живет по правилам этого коллектива.

Основные направления воспитательной работы:

- расширение запаса знаний и представлений у детей с ограниченными двигательными и сенсорными возможностями здоровья;
- комплексное воспитание: нравственное, патриотическое, эстетическое, умственное, физическое;
- коррекционная работа в рамках развития продуктивной деятельности (ручной труд, изобразительное искусство).

На каждом этапе воспитательной работы ставятся задачи, от успешного решения которых зависит конечный результат. Главная задача детского сада – это формирование у воспитанников знаний, умений и навыков в соответствии с возрастом, обучение детей жизненным навыкам самообслуживания, культуры общения, социальной независимости, а также сплочение детского коллектива и формирование коммуникативных навыков у дошкольников.

Признавая важность и значимость интеграции как инновационного процесса в системе образования, считаем важным отметить те негативные тенденции, которые связаны с невозможностью интеграции всех детей в широкое социокультурное пространство. Прежде всего, это «уровень психофизического и речевого развития, близкий возрастной норме». Другим непреодолимым препятствием интеграции являются темповые характеристики образовательного процесса. Очевидно, что время далеко не всегда является главным критерием успешности ребенка. Даже самый «нормальный» ребенок может иметь темпы усвоения материала, отличные от других типично развивающихся сверстников. Говоря о «психологической готовности к интеграции» самого воспитанника, мы понимаем, что имеется в виду и мотивационная, и личностная и, возможно, некая специальная готовность. Наличие таких серьезных психологических новообразований позволяет утверждать, что из системы интегрированного образования будут

вновь исключены некоторые категории детей: с тяжелыми двигательными нарушениями, особенностями поведения и эмоционально-волевой сферы, комплексными нарушениями развития и др.

Простроенная таким образом воспитательная работа способствует формированию у дошкольников умений в общении и потребности в творчестве. Стали традиционными концерты, посвященные Дню Матери и международному Дню 8 марта, и т.д. в которых принимают активное участие воспитанники детского сада и их родители. Дети своими руками готовят подарки родителям. Интересно и весело проходят оздоровительные спортивные мероприятия – это праздники на спортивной площадке, эстафеты и игры в спортзале.

Одним из необходимых условий успешного обучения является создание предметно-развивающей среды. Организация предметно-развивающей среды осуществлена воспитателями рационально, логично, удобно для детей, отвечает возрастным особенностям и потребностям детей с учетом интересов и заболеваний.

Интеграция детей с ОВЗ в воспитательно-образовательную деятельность основывается на концепции нормализации, в основе которой лежит идея о том, что жизнь и быт людей с ограниченными возможностями должны быть как можно более приближенными к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут.

Применительно к детям это означает следующее:

- ребенок с ограниченными возможностями здоровья имеет общие для всех потребности, главная из которых потребность в любви и стимулирующей его развитие обстановке;
- ребенок должен вести жизнь, в максимальной степени приближающуюся к жизни нормальных людей;
- учиться могут все дети, а значит, всем им, какими бы тяжелыми не были нарушения развития, должна предоставляться возможность получения образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алферова, Г.В. Новые подходы к коррекционно-развивающей работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Г.В.Алферова // Дефектология. – 2001. – №3. – С.10-17.
2. Герасименко, О.А. Социально-педагогическая интеграция. Выработка концепции / О.А.Герасименко, Р.П.Дименштейн // Социально-педагогическая интеграция в России / под ред. А.А.Цыганок. – М.: Теревинф, – 2005. – С. 7.
3. Екжанова, Е.А. Основы интегрированного обучения / Е. А.Екжанова, Е. В.Резникова. – М.: Дрофа, 2008. – 286 с.
4. Жигорева, М.В. Концептуальные подходы к реализации интегрированного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья / М.В.Жигорева // Коррекционная педагогика. – 2-13. – № 3(49).

5. Зайцев, Д.В. Интегрированное образование как форма реализации права на образование детьми – инвалидами / Д.В. Зайцев // Образование и права человека. – Воронеж: ВГУ, 2002. – С. 65-71.

6. Ткачева, В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья в системе специального и инклюзивного образования / В.В.Ткачева //Коррекционная педагогика. – 2013. – № 3(49).

СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ ЧЕРЕЗ УЧАСТИЕ В ТВОРЧЕСКИХ КОНКУРСАХ

Лунева Н.И., Кельн Н.А.

МБДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 9 «Рябинушка»
г. Губкин Белгородская область

Особенно актуальной в наши дни является проблема социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья. В нашем детском саду функционирует группа для детей с задержкой психического развития. И мы наглядно видим проблемы адаптации детей с задержкой психического развития к социуму.

Семья остается одним из главных средств социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями. Ребенок с ОВЗ, лишенный возможности нормального общения, испытывающий физические и нравственные неудобства, в системе позитивного семейного общения обретает поддержку и опору, но он нуждается и в общественном признании, чтобы быть на равных с другими детьми.

Главной целью ФГОС стало раскрытие личности ребенка, его талантов, способности к самообучению и коллективной работе, формирование ответственности за свои поступки, создание дружелюбной среды.

Чтобы помочь детям с ОВЗ быть на одном уровне в социуме с другими детьми мы решили вовлечь их в творческие конкурсы. Что даст ребенку участие в конкурсах? Ответ весьма прост: в любом конкурсе выявляется претендент на победу. Но для детей конкурс играет очень важную роль в развитии и дальнейшем становлении. Особенно значимым является личностное становление ребенка. Кто я? Какой я? Для чего я живу? Конкурс помогает ребенку отвлечься от повседневных забот, наполняет жизнь приятным волнением, ожиданием, разнообразием. Участие в конкурсах вносит в жизнь детей с ОВЗ новые эмоции, переживания, что очень благоприятно сказывается на их развитии. В ребенке начинает зарождаться дух соперничества, который живет в каждом человеке и участие в конкурсе – это доступный и мирный способ для соревнования с другими. Появляется мотивация: «Я хочу быть лучше других». Участвуя в конкурсе можно завести новые знакомства (или «на меня по-другому будут смотреть»). Желание стать лучшим, победить, стать заметным в кругу сверстников – одна из

движущих сил, заставляющая детей соревноваться друг с другом. Участие в конкурсе – это один из способов самосовершенствования. Он тем самым развивает свои умения, поднимается на ступень выше в своем развитии. У ребенка начинает появляться уверенность – «я могу», «у меня получится». Конкурс дает возможность ребенку показать свои достижения, умения и таланты, выделиться из массы. Это придает ему силы и уверенности в жизни, появляется стремление быть лучше. Это и возможность ребенка пополнить своим результатом личное портфолио.

Хочется отметить, что детям, испытавшим на себе что такое «конкурс» легче адаптироваться к социуму, найти друзей. Участвующим один раз, хочется, как правило, поучаствовать и во второй.

Сначала мы привлекали детей с ОВЗ к конкурсам внутри ДОУ. Они постоянно участвуют в конкурсах декоративно-прикладного творчества: «Мастерим своими руками», «Лучшая кормушка», «Букет для мамы», «Экологическая мастерская» и многие другие.

Затем мы стали предлагать детям быть участниками муниципальных конкурсов, таких, как «Семейный очаг», «Живые истоки», «Кукольный вернисаж», «Я – автор», «Русские шашки», «Губкинские жемчужинки», «Осенние вытворяшки», «Рождественская сказка» и другие. Результаты были хорошими. Обсуждали совместно и удачи, и причины поражений.

Дети с ОВЗ в нашем детском саду постоянно участвуют во всех спортивных мероприятиях и занимают призовые места.

Необходимо помнить: мы взрослые – творцы судеб детей. Ведь именно мы помогаем детям находить себя, стать более успешными. А главными помощниками в этом служат разнообразные творческие конкурсы. Ребенку очень необходим для его развития новый опыт! Оказанная вовремя адресная помощь тому или иному ребенку способствует не только его самоутверждению, но и помогает учить его преодолевать проблемы, овладевать новыми способами познания достижения личных планируемых результатов.

Воспитанники группы компенсирующей направленности постоянно участвуют в олимпиадах, таких как – «Совушки», «Мы – патриоты», «Юные экологи» и другие. Использование различных дополнительных средств и приемов в процессе коррекционно-развивающего обучения может оказать значительное влияние на повышение качества воспроизведения словесного материала при выступлениях на конкурсах, олимпиадах, научно-практических конференциях, где дети с ОВЗ выступают на публике. Педагог не должен забывать об особенностях развития таких детей, давать кратковременную возможность для отдыха с целью предупреждения переутомления, проводить равномерные динамические паузы. Все приемы и методы должны соответствовать возможностям обучающихся и их особенностям. Они должны испытывать чувство удовлетворенности и чувство уверенности в своих силах.

Еще одним способом социокультурного развития детей с ОВЗ мы

считаем проектную деятельность. Проектная деятельность ребенка с ограниченными возможностями здоровья направлена на формирование его личности, на способность принять себя таким, какой он есть, научиться чувствовать себя полноценным членом общества. Работа над проектом способствует развитию памяти и мышления обучающегося, формирует познавательную активность и познавательную самостоятельность. И наконец, самое главное – проектная деятельность позволяет ребенку расширить круг своего общения. Дети с задержкой психического развития в нашем детском саду участники таких проектов, как «Ум на кончиках пальцев» (проект направлен на развитие сенсорных эталонов), «Там, на неведомых дорожках» (профилактика плоскостопия), «Балансир здоровья» (стимуляция мозжечковой деятельности и повышение речевого и интеллектуального развития), «Здоровая соль» (профилактика респираторных заболеваний) и другие. Дети сами создают рабочие группы и моделируют свои собственные проекты – «Мой огород на окне», «Боевая слава Белогорья», «Губкин – центр притяжения» и другие.

Занятия творчеством позволяют детям с ограниченными возможностями здоровья научиться созидать, развить мелкую моторику, творческое мышление, терпение, ответственность, позволяют научиться конструктивному восприятию мира и осознать себя деятельной частью окружающих людей. Важное значение имеет поддержка и одобрение любых творческих идей поступивших от детей, закрепление любых, пусть минимальных успехов детей, развитие собственной индивидуальности ребенка в условиях совместной деятельности. В структуре планируемых результатов ведущее место принадлежит личностным результатам, поскольку именно они обеспечивают овладение комплексом социальных компетенций, необходимых для достижения основной цели современного образования – введения детей с ОВЗ в культуру, овладение ими социокультурным опытом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N 99-ФЗ, от 23.07.2013 N 203-ФЗ).
2. Шелия, А.В. Проектная деятельность как средство формирования инклюзивной образовательной среды / А.В.Шелия // Сибирский учитель. – 2015. – №1.
3. Дименштейн, М.С. Педагогика, которая лечит: опыт работы с «особыми детьми» / М.С. Дименштейн. – М.: Издательство Торевинф, 2008.
4. Староверова, М.С. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: методическое пособие / М.С.Староверова. – М. Издательство Владос, 2011.

ПРОБЛЕМЫ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Мысева И.В.

МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2
с углубленным изучением отдельных предметов»
г. Губкин, Белгородская область

В последнее время идут споры о социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, включении их в социальные группы, а именно в массовые общеобразовательные школы. Существуют определенные проблемы с социализацией, интеграцией детей с ОВЗ в общество. Такие дети должны найти свое место в обществе в соответствии со своими особенностями.

Социокультурная интеграция осуществляется с помощью воспитания, общения, искусства, средств массовой информации и др.

Семья является главной в процессе социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья. У такого ребенка нет полноценного общения. Поэтому он получает необходимое общение, а вместе с тем поддержку для успешной адаптации в обществе.

Чем раньше будет выявлено нарушение у ребенка, тем успешнее будет преодолеваться барьер между ним и социумом. В этом большая роль отводится специалистам и родителям.

Дети с ограниченными возможностями здоровья обучаются в коррекционных или общеобразовательных школах. Даже в общеобразовательных школах у таких детей существуют определенные трудности в общении с одноклассниками, т.к. не все ученики лояльно относятся к ним: могут смеяться над произношением, неправильным пониманием слов, указывать на физические недостатки и т.д. Поэтому дети с ограниченными возможностями здоровья замыкаются, у них развивается низкая самооценка, неуверенность в себе, депрессия. И главной проблемой является одиночество. Такие дети не способны говорить о своих трудностях.

Поэтому главная задача педагога – умело строить работу не только с детьми с ограниченными возможностями здоровья, но и с обычными детьми, вести разъяснительную работу. Социальный педагог и психолог должны оказывать коррекционную помощь.

Дети с ограниченными возможностями здоровья получают доступную социокультурную интеграцию в зависимости от уровня развития.

Частичную интеграцию получают дети, которые не способны овладеть образовательной программой. Они занимаются определенную часть времени с обычными детьми или в специально организованных классах в массовой школе.

При полном включении детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо присутствие педагогов общей и специальной систем

образования. Дополнительный педагог не только помогает особенному ученику в учебе, но и вместе с учителем общеобразовательного класса модифицирует методы и средства обучения для данного ученика, что в дальнейшем положительно сказывается на социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

Конечно, интеграция несет определенную нагрузку на ребенка. При обучении он должен подчиняться темпу работы класса, выполнять общую программу, жить по правилам данного коллектива.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут реализовать свои способности и завоевать уважение сверстников с помощью посещения разных секций и кружков, участия в конкурсах, концертах, выставках детского творчества, а также в экскурсиях или походах. В неформальной обстановке такие дети раскрываются с другой стороны.

Социокультурная интеграция детей с ОВЗ имеет как внутренние, так и внешние ограничения.

К внутренним относятся: уровень развития ребенка, возможность овладения общеобразовательной программой, психическая готовность к интегрированному обучению.

К внешним ограничениям интеграции относятся: раннее выявление отклонений, желание родителей учить своего ребенка вместе со здоровыми детьми и помогать ему, а также создание условий для оказания такому ребенку квалифицированной помощи и реализации вариативных моделей интегрированного обучения.

Внешние условия интеграции имеют определенные проблемы.

Для раннего выявления отклонений в развитии требуются специалисты от медицинского до педагогического профиля.

Родители детей с ограниченными возможностями здоровья не всегда имеют полную информацию о возможностях, условиях, формах реализации интегрированного образования.

Для оказания квалифицированной помощи не всегда есть необходимые специалисты.

Педагоги массовых общеобразовательных учреждений имеют недостаточные знания об особенных детях и поэтому с нежеланием хотят работать с ними. Необходимо создавать вариативные модели интегрированного обучения, которые обеспечат реализацию интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательное пространство.

Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в обычное образование основана на принципе равных прав и возможностей в получении образования. Интеграция проявляется в социальной и педагогической формах.

Социальная интеграция – это адаптация ребенка в интегрируемой общеобразовательной среде.

Педагогическая интеграция предполагает формирование у детей с ОВЗ

способности к усвоению общеобразовательной программы.

Дети с ограниченными возможностями здоровья, которые учатся в специальных школах, замыкаются в узкий коллектив, где все приспособлено к недостаткам этих детей. Это ведет к большей изоляции и не вводит ребенка в настоящую жизнь.

Для успешной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья должно измениться отношение общества к обучению таких детей в массовых общеобразовательных учреждениях. Уже во многих школах и детских садах реализуется программа доступной среды. Есть архитектурные приспособления под особые нужды, специальные парты. Созданы команды специалистов, которые помогают учителям приспособить методы к особенностям определенного ребенка. В общеобразовательных классах ученики аутисты имеют своего тьютора. Разрабатываются индивидуальные планы обучения, позволяющие детям с ограниченными возможностями здоровья осваивать программу обучения в свойственном каждому ребенку темпе.

Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья вместе со здоровыми детьми дает многое и тем, и другим. Интеграция формирует у нормально развивающихся детей терпимость к различного рода недостаткам у людей, понимания проблемы, чувство взаимопомощи. Дети с ограниченными возможностями здоровья получают возможность для формирования хорошего отношения к людям, правильного социального поведения в обществе. Получают возможность развиваться, реализуют потребность в общении.

Таким образом, главным условием социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья является коррекция отношений между участниками данного процесса. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в общество должна строиться на взаимопонимании, взаимоуважении и сотрудничестве.

Но в настоящее время интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательные учреждения пока остается открытой.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ И РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Натальченко Н.В., Малых Е.И., Злобина Ю.А.

Дом детского творчества
г. Алексеевка, Белгородская область

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья, образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни

общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья 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.

Законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья, – как взрослых, так и детей. Гарантии права детей с ограниченными возможностями здоровья на получение образования закреплены в Конституции Российской Федерации.

В качестве основной задачи в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается создание условий для получения образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей.

Приоритетным направлением этой деятельности является выявление недостатков в развитии детей и организация коррекционной работы с детьми, имеющими такие нарушения, на максимально раннем этапе. Своевременное оказание необходимой психолого-медико-педагогической помощи в дошкольном возрасте позволяет обеспечить коррекцию основных недостатков в развитии ребенка к моменту начала обучения на ступени начального общего образования и, таким образом, подготовить его к обучению в общеобразовательном учреждении.

Необходимо обеспечивать развитие дифференцированной сети учреждений, осуществляющих деятельность по ранней диагностике и коррекции нарушений развития у детей, оказанию психологической, педагогической, социальной, медицинской, правовой помощи семьям с детьми, имеющими недостатки в физическом и (или) психическом развитии, по месту жительства, а также информирование населения об этих учреждениях и оказываемых ими услугах.

Гармоничное сочетание разнообразных направлений деятельности в практической работе способствует социализации личности детей с особыми потребностями, проявлению положительных волевых качеств, стремлению к своему самосовершенствованию и самореализации в обществе. В условиях учреждения дополнительного образования с учетом новых педагогических технологий можно легко реализовать множество интересных проектов, которые помогут нам добиться положительных результатов.

В этих условиях учреждения дополнительного образования должно быть адаптивным к потребностям и возможностям особой части своего контингента – детям с ОВЗ.

Занятия вместе со здоровыми детьми и их родителями помогут развитию коммуникативных способностей, социальной адаптации и

развитию творческих возможностей.

Работа с воспитанниками включает в себя диагностику познавательных процессов детей, изучение их уровня интеллектуального и нравственного развития, творческого потенциала, интересов, способностей и склонностей. На основе полученных данных проводятся индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие занятия, направленные на исправление выраженных недостатков и устранение выявленных проблем.

Социально-позитивная деятельность обучающихся с ОВЗ в системе дополнительного образования детей, в первую очередь, ориентирована на создание ситуации успеха для воспитанника, имеющего ограниченные возможности здоровья (ОВЗ). В самом деле, обучение и воспитания такого ребенка во многом затрудняется по причине того, что с ранних лет он воспринимает окружающий мир в большей степени как агрессивную, враждебную среду, что порождает его стремление «спрятаться», уйти в сторону. Преодолеть такую «защиту» даже опытному педагогу бывает крайне непросто. При обучении обучающиеся с ОВЗ не только получают заданный набор знаний, умений и навыков, но и в процессе обучения переходят в режим развития и интеллектуального совершенствования. У обучающихся появляется возможность физически и психически крепнуть.

Основным направлением в работе с детьми является развитие эмоционального мира воспитанников, так как именно эмоции могут служить способом познания мира, общения, насыщают жизнь красотой и богатством переживаний. В ходе обследований было выявлено, что многие дети с ограниченными возможностями здоровья постоянно испытывают трудности при адаптации к окружающей среде, что нарушает их эмоциональный комфорт и психическое равновесие.

Развитие творческого потенциала воспитанников – важный этап деятельности. Для решения этой задачи используются различные формы диагностики, развивающие занятия. Важным элементом педагогической работы является использование целостного подхода к развитию и коррекции ребенка, которая требует системного воздействия.

Создание направления в системе дополнительного образования продиктовано назревшей ситуацией в современном обществе в области подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья к дальнейшей социальной адаптации в обществе.

ПРИЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА С АУТИЗМОМ

Плеханова А.Ю., Лихонина И.А., Долгая А.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 43» г. Белгорода

Инклюзия означает, что у человека с инвалидностью есть такие же права, доступ и возможности выбора, как и у других людей в том же

сообществе. Инклюзия сейчас считается универсальным правом человека. Но у детей с аутизмом возникает множество трудностей с социализацией и инклюзией.

Помимо того, что ребенок может начать избегать типично развивающихся сверстников, неверно спланированные попытки «социализировать» ребенка могут привести к росту самостимулирующего поведения. Важно помнить, что для ребенка с аутизмом сенсорная перегрузка может быть крайне болезненной, в качестве защиты от «перегрузки» у него может участиться самостимулирующее поведение. Как известно, такое поведение является поощрением само по себе. Чем больше кто-то практикует самостимулирующее поведение, тем чаще такое поведение будет появляться в будущем. Важно, чтобы ребенок не «сидел и стимулился» в группе или классе, блокируя все, что происходит вокруг него. Несведущему человеку может показаться, что такой ребенок просто играет в одиночестве, но опытные специалисты сразу видят разницу между «стиммингом» и игрой.

Что же делать в таком случае? Изолировать ребенка от контактов с другими детьми, которые вызывают у него негативную реакцию? В этом нет никакой необходимости, более того, очень важно модифицировать окружающую среду и очень постепенно уменьшить чувствительность ребенка с аутизмом к нахождению в группе сверстников. Наша цель не социальная изоляция, а постепенное развитие «терпимости» ребенка к подобной среде, а также обучение его тому, как радоваться компании других детей. До этого можно устраивать «игровые встречи» в тщательно контролируемых ситуациях и только с одним ребенком, во время которых другой ребенок будет ассоциироваться с приятными и радостными событиями и занятиями.

Наша задача познакомить с рекомендациями о том, как помочь ребенку с аутизмом привыкнуть к группе сверстников и избежать негативных реакций на других детей.

Модификации.

Прежде всего, постарайтесь определить, можно ли как-то изменить окружающую среду, чтобы ребенку было комфортнее. Вот несколько возможных идей о том, как это можно сделать. Если у ребенка есть повышенная чувствительность к определенным видам освещения, возможно, это стоит изменить. Очень часто, ситуация будет более терпимой, если рядом с ребенком находится как можно меньше других детей. В группе детского сада, центра или школы можно разделить детей на маленькие подгруппы во время свободного времени. Во время «утреннего круга» или другого группового занятия можно разрешить ребенку сидеть поодаль от группы, если ему сложно сесть рядом со всеми. Если во время смены деятельности или перехода в другое помещение ребенка выводят из себя хаос и непредсказуемость, то можно организовать для него переход непосредственно перед или сразу после других детей. Необходимые модификации среды очень индивидуальны, так как каждый ребенок с

аутизмом уникален и у каждого есть свои сложности.

К сожалению, если ребенок не может рассказать нам, что именно его беспокоит, то мы можем ориентироваться только на его поведение в той или иной конкретной ситуации в прошлом. Хотя мы не хотим намеренно подвергать ребенка чему-то неприятному, нам также очень важно стараться не поощрять негативное поведение, удаляя неприятные факторы сразу после нежелательного поведения. (Так называемое отрицательное подкрепление). Так что лучше планировать заранее и стараться избегать неприятных ситуаций, а не ждать, пока ребенок «расскажет» нам о них нежелательным поведением, которое может быть его единственным способом коммуникации.

Десенситизация.

Десенситизация – постепенное уменьшение чувствительности к неприятным стимулам. Чтобы уменьшить чувствительность ребенка к нахождению в группе детей, необходимо приводить его в эту группу на очень короткие периоды времени. Во время этих коротких периодов нужно очень много и часто предоставлять ему поощрение и сразу же уходить после поощрения, не дожидаясь первых признаков «стресса».

Постепенно увеличивайте продолжительность нахождения ребенка в группе по мере роста терпимости ребенка к подобным условиям. Желательно принести в группу все любимые поощрения ребенка, по крайней мере, в первое время, чтобы установить сочетание между поощрениями и группой.

Сочетание стимулов

Сочетание стимулов – это объединение какой-то ситуации или человека с чем-то приятным и хорошим. Лучше всего проводить процедуру сочетания стимулов только с одним другим ребенком. В идеале, у вас должна быть возможность привлечь ребенка постарше к помощи в обучении ребенка с аутизмом. Некоторым детям очень нравится роль «помощника учителя», и они с радостью на нее согласятся. Крайне важно поощрять и типично развивающегося ребенка за его усилия.

Сначала договоритесь с типично развивающимся ребенком, что он будет предоставлять ребенку с аутизмом все его любимые поощрения без каких-то условий. Играйте в любимые игры ребенка с аутизмом, включая в них типично развивающегося ребенка. Объясните типично развивающемуся ребенку, как лучше разговаривать, прикасаться, играть с ребенком с аутизмом, учитывая его особенности.

Если ребенок посещает общеобразовательную инклюзивную школу или детский сад, попробуйте заручиться помощью одного или двух детей из его группы или класса. Если ребенок учится в автономной или ресурсной группе или классе, попробуйте привлечь его ровесников из общеобразовательных классов. Вы можете привлечь целый класс, пообещав, что те ученики, которые лучше или быстрее всех выполняют задания на уроке, смогут пойти к вам в «особый» класс поиграть. Опять-таки, убедитесь, что вы предоставляете очень «плотное» поощрение для детей с типичным

развитием, и это игровое занятие с ребенком с аутизмом для них награда. В идеале, дети в общеобразовательной среде будут «зарабатывать» возможность поиграть с «особым другом»! Такая «инклюзия наоборот» часто оказывается наиболее эффективной для ребенка с аутизмом, которому трудно переносить незнакомую обстановку и большие группы людей.

Педагоги часто могут выбрать наиболее подходящих кандидатов среди своих учеников. Обязательно поговорите с родителями детей, прежде чем предлагать им стать помощниками. Некоторые родители могут бояться расстройства, которое они не понимают, но, по опыту, большинство родителей соглашаются помочь. Во время разговора с родителями подчеркивайте, чем этот опыт будет полезен типично развивающемуся ребенку. Упомяните, что их ребенка рекомендовали из-за его или ее положительных качеств, например, готовности помочь и развитых навыков общения, и подчеркните, что такие качества – это очевидный результат хорошего воспитания дома! Предложите родителям отдельно встретиться с вашим ребенком. Расскажите им общую информацию об аутизме и конкретную информацию о ребенке.

Роль помощника часто повышает самооценку типично развивающегося ребенка, который гордится тем, что помогает другим. Кроме того, это помогает ему понять, что все люди очень разные и особенные.

Обучение просьбам.

После того как ребенок с аутизмом привык обращаться к своему другу за поощрением, научите типично развивающегося ребенка подсказывать ребенку обращаться к нему с просьбой. Смоделируйте для ребенка правильные техники подсказки, проиграв ситуацию по ролям. Поощряйте правильные подсказки со стороны типичного ребенка. Дети очень быстро этому учатся и становятся прекрасными «учителями»! Поначалу просьбы должны быть связаны с самыми сильными поощрениями ребенка и различными ситуациями, которые происходят в течение дня. Например, типично развивающийся ребенок может дать ребенку с аутизмом любимое лакомство во время обеденного перерыва или игрушку во время совместной игры.

Для детей, у которых пока очень низкий уровень навыков, или тех, кому сложно переносить присутствие других детей, социализация должна быть крайне медленным и осторожным процессом. Хотя мы мечтаем о том, чтобы в будущем все дети смогли учиться вместе, мы должны быть уверены, что ребенок с аутизмом попадет в ту среду, которую он может переносить и в которой он в состоянии учиться.

Когда нет возможности постепенно погружать ребенка в ситуацию учебы в классе, родители часто добиваются успеха в группе, которая связана с любимым занятием ребенка. Например, если ребенок любит музыку, можно добиться для него «инклюзии» в музыкальном кружке для дошкольников, а если ребенку нравится движение, то это может быть кружок гимнастики. Иногда это очень непросто, но это то, что стоит любых усилий!

ЛИТЕРАТУРА

1. Таубман, М. Есть контакт! Социализация людей с аутизмом с помощью прикладного поведенческого анализа: учебные программы / М.Таубман, Р.Лиф, Д. Макэкен. – М.: ИП Толкачев, 2018. – 46 с.
2. Коэн М.Дж. Визуальная поддержка. Система действенных методов для развития навыков самостоятельности у детей с аутизмом / М.Дж.Коэн, Ф.Питер. – Издательство: «Рама Паблишинг», Екатеринбург, 2018. – 54 с.
3. Грей, К. Социальные истории (тм). Инновационная методика для развития социальной компетентности у детей с аутизмом / К.Грей. – Издательство: «Рама Паблишинг», Екатеринбург, 2018. – 113 с.

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Саламахина Н.Н., Дручинина Л.Н., Ефимова В.М.

МОУ «Новоукловская средняя общеобразовательная школа»

Красненский район, Белгородская область

Процессы, происходящие в российском обществе в современном образовании, требуют новых подходов к реализации задач, связанных с образованием детей с ограниченными возможностями здоровья, достижения нового качества специального образования, которое определяется его соответствием актуальным и перспективным запросам современного общества, обеспечение государственных гарантий доступности качественного специального образования становится особенно актуальным для современной системы специального образования.

Дети с ограниченными возможностями здоровья не могут получить качественного образования в системе специального образования, изолированной от общества, от всей системы образования. Поэтому основной проблемой на современном этапе является интеграция ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательную среду, с последующей интеграцией его в современный региональный социум.

Интегрированное обучение – это обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях общей системы образования в едином потоке с нормально развивающимися детьми.

В основе технологии интегрированного обучения детей с ОВЗ лежит стремление обучать всех учащихся вместе, не выделяя детей с ОВЗ в отдельные классы, избегая формирования у таких детей комплекса неполноценности, ощущения своей второстепенности, сохраняя в общеобразовательном классе в лице сильных учащихся, образцы для своего роста и развития, в виде своеобразной верхней планки, к которой будут подтягиваться остальные неуспешные классы.

Совместное обучение способствует социализации детей с ОВЗ, а для нормально развивающихся детей создает среду, в которой они начинают осознавать, что мир представляет собой «единое сообщество людей, включающее людей с ограниченными возможностями здоровья».

Интеграция детей с ОВЗ в сообщество своих ровесников, имеющих норму развития – это закономерный этап развития специального образования, обусловленный качеством отношения общества и государства к детям с ОВЗ, признанием их прав на обучение в сообществе своих ровесников.

Интеграция, в свою очередь, имеет положительные и отрицательные стороны. С одной стороны, дети с ОВЗ не изолированы от общества, но, с другой, в массовых школах возможности коррекционного обучения ограничены.

Положительные стороны интегрированного обучения:

- в условиях интегрированного обучения успешнее формируется понятие о социальных отношениях;
- успешнее формируется учебная мотивация;
- адекватнее формируется самооценка;
- позволяет людям, по воле судьбы, оказавшимся родителями ребенка с особыми образовательными потребностями, не чувствовать себя еще более несчастными и отверженными;
- учит педагогов использовать действительно разные стратегии обучения;
- позволяет получать равные возможности для обучения.

Трудности в переходе к интеграции связаны с:

- чрезвычайно динамичной социокультурной ситуацией не только в регионах, но и в стране в целом;
- несоответствием традиционных технологий управления современным процессам развития в сфере образования и других общественных сферах.

Опыт показывает, что сами дети легко устанавливают контакты между собой, быстро начинают общаться, играть, сотрудничать друг с другом. Намного сложнее научить взрослых адекватно относиться к интегрированному ребенку.

Анкетирование педагогов общеобразовательных учреждений показало достаточно пессимистичный настрой на совместное обучение здоровых и детей с ОВЗ. Около 50% педагогов считает, что снизится качество обучения, ухудшится дисциплина школьников и меньше внимания будет уделяться здоровым детям.

Нежелание педагогов работать с детьми с ОВЗ объясняется следующими причинами:

- учитель во время обучения в вузе ориентирован на работу с нормальными детьми и не имеет специальных дефектологических знаний;
- он не в состоянии оценить тяжесть дефекта ребенка, не может

построить с ним грамотную коррекционную работу;

- педагог не видит результата своей деятельности и отказывается работать с ребенком.

Несмотря на все проблемы и сложности, следует констатировать, что процесс интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательное учреждение в России набирает обороты. В разных регионах страны развиваются разнообразные модели и формы взаимодействия специальной (коррекционной) и массовой школы, предпринимаются попытки создания адекватных условий для наиболее полной социальной адаптации и развития личности таких детей.

Поэтому чрезвычайно важными условиями для интеграции детей с ОВЗ в образовательном пространстве являются:

- подготовка кадров, ориентированных на интеграцию, информированных в вопросах сопровождения детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях;

- создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию. В образовательном учреждении должны быть созданы надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с ОВЗ в здания и помещения образовательного учреждения;

- специальная подготовка и переподготовка педагогов общеобразовательных учреждений. Целью такой подготовки является овладение педагогам массовых школ основными методами воспитания и обучения детей с физическими и умственными недостатками. Учителя-дефектологи должны быть специально подготовлены к оказанию коррекционной помощи в условиях интегрированного обучения;

- специально организованный учебный процесс с коррекционной направленностью в обучении и психологической коррекции индивидуальных особенностей; в выявлении и развитии имеющихся способностей каждого ребенка посредством включения его в различные виды деятельности и общения (физическая культура и спорт, детское творчество, художественная самодеятельность, общественно полезная деятельность и др.);

- налаженный процесс взаимодействия учащихся из включенных и обычных классов в различных направлениях деятельности школы: образовательной; творческой; спортивно-оздоровительной; рекреационной во внеурочное время;

- необходимость повышения квалификации всех членов коллектива без исключения. Каждый педагог должен ясно представлять себе возможности и особенности «включенных» детей. Это защитит интегрированного ребенка и от избыточных нагрузок, и от необоснованных опасений в его несостоятельности;

- толерантное отношение родителей здоровых детей к детям с ОВЗ. Проблема заключается в мировоззрении данной категории родителей,

которые считают, что их ребенок, находясь рядом с детьми с ОВЗ, приобретает негативный жизненный опыт, который в дальнейшем ему не пригодится. Для того, что бы процесс интеграции был успешным, эффективным, проводится работа с родителями детей общего развития. Эта работа направлена на информирование родителей, снятие эмоционального напряжения, тревожности, толерантного отношения к детям с ОВЗ – полной включенности в воспитательно-образовательную деятельность;

- создание эффективной системы педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Таким образом, реализация интегрированного обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной школе создает основу для выстраивания качественно нового взаимодействия между массовым и специальным образованием, преодолевая барьеры и делая границы между ними прозрачными. При этом за каждым ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья, сохраняется необходимая ему специализированная психолого-педагогическая помощь и поддержка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Селевко, Г.К. Воспитательные технологии / Г.К.Селевко. – М., 2005.
2. Прикот, О.Г. Управление современной школой / О.Г.Прикот, В.Н.Виноградов. – Ростов-на-Дону: Учитель, 2006.
3. Башаева, Т.В. Развитие восприятия у детей: форма, цвет, звук: популярное пособие для родителей и педагогов / Т.В. Башаева. – Ярославль, 1997.
3. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе / М.Р.Битянова. – М., 1997.
4. Кривцова, С.В. Как научиться слушать друг друга / С.В.Кривцова // Педология: новый век. – 2001. – №4.

И Я САМЫЙ ЛУЧШИЙ!

Сикачева С.А., Евдакова Т.Ю., Шеванова И.Н.

**МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 29 «Золушка»
г. Губкин, Белгородская область**

В настоящее время особенно актуальной является социокультурная интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья. Согласно данным ООН, каждая десятая семья мира воспитывает ребенка с ОВЗ, развитие которого отягощено неблагоприятными факторами, усугубляющими проблему социальнокультурной дезадаптации. К сожалению, только семья остается одним из главных средств социокультурной интеграции детей с ОВЗ, способная стимулировать процесс социализации и интеграции ребенка. Ребенок с ограниченными возможностями, лишенный возможности нормального общения,

испытывающий физические и нравственные страдания, в системе позитивного семейного общения обретает поддержку и опору.

Ученые, практики и специалисты разных направлений (медики, психологи, педагоги, социальные педагоги) заняты поиском путей и форм интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общество, возможностей их адаптации социуме. Ведь действительно, дети с особыми возможностями не могут полноценно проявить свои возможности, таланты в творческих, спортивных, интеллектуальных конкурсах и мероприятиях, так как очень мало мероприятий для таких детей и в основном они имеют творческую направленность. Наше дошкольное учреждение, проанализировав степень участия и посещения детей с ОВЗ и детей-инвалидов в мероприятиях и секциях, проводимых в ДОУ, пришло к выводу, что степень охвата составляет всего 10%. Дети замыкаются в общении только в пределах группы детского сада.

Поэтому на сегодняшний день возникла острая необходимость в социализации и адаптации детей-инвалидов и детей с ОВЗ в социум с помощью мероприятий, на которых будут присутствовать дети с похожими проблемами.

Мы пришли к выводу, что необходимо разработать проект «И я самый лучший!», целью которого будет социализация и интеграция детей – инвалидов и детей с ОВЗ в общество через участие в мероприятиях различной направленности не менее 90%. Способом достижения цели будет проведение мероприятий творческой, спортивной, интеллектуальной направленности, способствующей социализации детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

Реализуя цель проекта «И я самый лучший!», перед педагогами МАДОУ были поставлены следующие задачи:

- создать комфортные условия для того, чтобы дети не чувствовали себя изолированными от общества, не испытывали недостатка в общении;
- вовлечь детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом медицинских показаний в позитивную деятельность, адекватную их возможностям, интересам и способностям,
- оказать психологическую помощь семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- развить навыки общения с детьми – инвалидами;
- способствовать воспитанию толерантности и эмпатии к детям с особыми образовательными потребностями в обществе.

Цель и задачи проекта, заключают в себе мероприятия имеющие следующие направление работы, как:

Спортивное направление работы с детьми:

- Создание футбольного клуба (обучение детей игре в мини-футбол);
- Мастер-классы для детей спортсменов-школьников;
- Экскурсии на стадион «Горняк», посещение футбольного стадиона;
- Турнир -соревнования спортивных игры по мини-футболу для детей и

родителей;

- Экскурсии детей и родителей по городу.

Интеллектуальное направление работы с детьми:

- Организация кружка по конструированию (обучение детей конструированию);
- Мастер-класс по робототехнике станции юных техников;
- Чемпионат по конструированию среди дошкольников ДОУ;
- Выставка работ «Юные техники».

Творческое направление работы с детьми:

- Выступление детей из музыкальной школы;
- Посещение выставки во дворце «Форум»;
- Выступление детей из православного досугового центра с концертом;
- Выставка художественного творчества детей-инвалидов, детей с ОВЗ;
- Конкурс чтецов;
- Конкурс детского творчества «Алло, мы ищем таланты» детей-инвалидов, детей с ОВЗ.



В ходе реализации проекта «И я самый лучший!» в МАДОУ 90% детей с ОВЗ и детей – инвалидов вовлечены в мероприятия различной направленности, а именно:

- ❖ конкурсах различной направленности;
- ❖ возможности самореализации в процессе социального взаимодействия;
- ❖ формировании навыков общения у подростков с детьми-инвалидами, развитие толерантного сознания по отношению к детям-инвалидам.
- ❖ сплочении семей имеющих детей-инвалидов, детей с ОВЗ, способствующих уменьшению факторов социально – психологической напряженности в семьях.

❖ формировании у подростков толерантное отношение к детям ОВЗ и детям-инвалидам.

Таким образом, положительный результат деятельности проекта «И я самый лучший!» детского сада по данному направлению позволит продолжать работу в дальнейшем, направленную на поддержание комфортной образовательной среды, способствующей наиболее полному развитию интеллектуального, личностного и творческого потенциала детей-инвалидов и детей с особыми образовательными потребностями, полноценной социализации и адаптации в образовательном пространстве и за его пределами, но, не застываясь на месте, а работая в инновационном режиме.

ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧАЩИХСЯ С ОВЗ

Сирота Н.Ю., Карпова И.Н.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 40» г. Белгород

Бок О.В.

ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования»

Федеральный государственный образовательный стандарт акцентирует внимание педагогов на активном внедрении в практику работы системно-деятельностного подхода.

Применение проектов – один из способов реализации системно-деятельностного подхода в образовании. Важным достоинством данного метода является возможность его органичного включения в систему традиционных воспитательных мероприятий практически любого образовательного учреждения, независимо от типа и вида.

Проектная деятельность в работе с детьми с ОВЗ имеет ряд положительных моментов:

- создает у учащихся ситуацию успеха;
- способствует социализации учащихся путем вовлечения в деятельность;
- способствует повышению самооценки, социальной значимости, самоутверждению;
- создает положительную мотивацию к учению;
- способствует осуществлению межпредметных связей;
- обеспечивает работу в индивидуальном режиме, темпе, что способствует здоровьесбережению.

При организации проектной деятельности с детьми с ОВЗ возникают трудности, связанные с психофизическими особенностями учащихся: неравномерное развитие всех высших психических функций: речи, восприятия, памяти, внимания, восприятие, а также эмоциональной сферы.

Для коррекции имеющихся недостатков у детей с ОВЗ особую

значимость имеет проектная деятельность, которая позволяет:

- овладевать организацией практической деятельности по всей проектно-технологической цепочке – от идеи до ее реализации в модели;
- активизировать обучение, придав ему исследовательский, творческий характер;
- повышать личную уверенность каждого участника проектной деятельности, его самореализацию;
- развивать осознание значимости коллективной работы, сотрудничества для получения результатов процесса выполнения творческих заданий;
- возможность быстрой адаптации к новым видам деятельности в обществе, новом коллективе.

Цель деятельности педагога состоит в необходимости подготовки и адаптации обучающихся с ОВЗ к самостоятельной жизни в социуме.

Для школьников с ОВЗ бывает сложно ориентироваться в задании, планировать свои действия, проводить контроль и оценку работы.

Дифференцированный подход к обучению заключается в создании адекватной системы педагогических требований, соответствующих возможностям данной категории обучающихся, а также адаптация общеобразовательной программы по предмету к возможностям и способностям детей с нарушением интеллектуального развития.

Необходимо учитывать индивидуальные особенности обучающихся при постановке задания. Более сильным ученикам предлагается больше различных идей, и они выполняют более сложные задания. Менее способным детям требуется больше поддержки при меньшей требовательности со стороны учителя. Такие дети выполняют несложные задания. У каждого обучающегося свой запланированный конечный результат. Важно, чтобы каждый обучающийся закончил то, что было запланировано и согласовано с учителем и проект должен иметь практическое применение.

Проектная деятельность формирует у обучающихся:

- умения ставить и принимать задачу;
- планировать последовательность действий;
- выбирать необходимые средства и способы их выполнения;
- совершенствует умение находить решения в ситуации затруднения;
- работать в коллективе;
- брать ответственность за результат деятельности на себя.

В результате закладываются прочные основы трудолюбия и способности к самовыражению, формируются социально ценные практические умения, развивается творческий потенциал.

На различных этапах организации проектной деятельности обучающихся с ОВЗ планируется достижение конкретных целей:

Развитие внимания возможно на начальном этапе проектной деятельности. С целью развития внимания использую мотивационный прием: постановка цели, показ практической значимости результатов труда.

Необходимо заинтересовать детей, сосредоточить их внимание на том, что они делают, для чего они это делают.

Развитие умения планировать работу также возможно на начальном этапе проекта, планирование предстоящей работы является очень сложным для детей с нарушением интеллектуального развития.

Развитие восприятия возможно на основном этапе проектной деятельности. Одним из приемов, активизирующих процесс восприятия, является сравнение, ученики улавливают признаки различия и сходства, осуществляя, необходимую аналитическую деятельность.

Развитие тонкой моторики возможно на всех этапах проектной деятельности.

Учитывая быстрое утомление обучающихся, в исследовательском проекте чередуются разные виды деятельности.

Развитие речи происходит на всех этапах проектной деятельности. В качестве стимуляции к повышению речевой активности, побуждают учеников к самостоятельным высказываниям о предстоящей и проделанной работе.

Развитие навыков сотрудничества осуществляется при изготовлении проектов в группах на всех этапах проектной деятельности. Учащиеся в группе осваивают элементы организационной деятельности лидера, сотрудника, исполнителя, получая социальный опыт практической деятельности. Улучшается и общий психологический климат на всех уроках.

Всегда нужно помнить, что любая деятельность ребенка нуждается в оценке, награде, поощрении. Положительная оценка педагогом их деятельности утверждает у детей веру в себя.

Таким образом, внедрение в учебный процесс проектной технологии не только укрепляет межпредметные связи, но и способствует социальной адаптации учащихся с ОВЗ.

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ЧЕРЕЗ ВОВЛЕЧЕНИЕ ИХ В ТВОРЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Устинова Ю.Г., Плохотникова Ж.В., Лобанова Ю.Г.

Центр дополнительного образования «Одаренность»

г. Старый Оскол, Белгородская область

В современном обществе актуальным стал вопрос о приоритетном значении обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, их социализации и развитии. Об этом свидетельствует ряд нормативных документов министерства образования Российской Федерации.

В Конституции РФ и Законе РФ «Об образовании» законодательно зафиксированы гарантии, связанные с созданием надлежащих условий для

воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии.

Закон «Об образовании» обеспечивает право на получение образования лицам с отклонениями в развитии и гарантирует им:

- воспитание и обучение;
- социальную адаптацию и интеграцию в общество.

Законы Российской Федерации и субъекты Российской Федерации дают гарантию на получение такими лицами обязательного обучения независимо от степени физической и/или психической недостаточности с момента ее обнаружения, при этом продолжительность начального основного общего образования устанавливается специальными образовательными стандартами и не может быть менее девяти лет. Также гарантируется бесплатность обучения, свободный доступ к образованию любого уровня, обучение с возможно минимальной изоляцией от общества [2].

Одним из важнейших направлений политики Российской Федерации становится развитие дополнительного образования детей (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»). Одновременно активно развивается система обеспечения доступности образования для лиц с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), что отражено и в ратификации в 2012 г. Российской Федерацией Конвенции ООН по правам инвалидов (2006 г.), и в первых же указах Президента РФ В.В. Путина (№ 597 и № 599) [3].

На современном этапе дополнительное образование определяется как мотивированное образование за рамками основного, дающее возможность ребенку в познании и творчестве, максимально реализовать себя, самоопределиться предметно, личностно, социально, профессионально.

Создание условий для образования детей с ограниченными возможностями здоровья – одна из главных задач образовательной организации сегодня. Такими специальными условиями обучения, воспитания и развития являются:

- использование адаптированных образовательных программ;
- применение специальных методов обучения и воспитания;
- использование учебных материалов и технических средств исходя из вида нарушения;
- проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Дополнительное образование позволяет ребенку развить его потенциальные творческие способности, опираясь на личные интересы, приобрести допрофессиональное образование. Для многих детей – это основная, а иногда и единственная возможность для того, чтобы получить жизненно важные практические навыки.

Существует большое количество организационных форм детских

объединений с разной направленностью (прикладное творчество, хореография, вокал, изобразительное искусство, техническое направление и т.д.), которые дают возможность по максимуму проявить возрастные и индивидуальные особенности личности, попробовать свои силы и возможности в том или ином направлении.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) разные, но связывает их то, что у всех присутствуют различные отклонения физического или психического плана, которые тормозят их общее развитие, что соответственно не позволяет им вести полноценную жизнь.

Нередко детей с ограниченными возможностями здоровья называют «детьми с особыми нуждами», так как они требуют особой заботы. При взаимодействии с такими ребятами необходимо учитывать их определенные потребности в общении, эмоциональное и физическое состояние, готовность идти на контакт и принимать помощь.

Также не стоит забывать о том, что дети с ОВЗ ограничены в разнообразных видах деятельности. Им необходимо непрерывное сопровождение взрослого в силу того, что они не самостоятельны. У таких детей нет возможности получить опыт от своих сверстников, по причине того, что им недостает обширных контактов. Их стимул к разнообразной деятельности и шанс получить опыт очень сужены. Из-за того, что у таких детей присутствуют затруднения в освоении внешнего мира, появляются эмоциональные проблемы, такие как тревожность и страх. Зачастую общество и внешний мир представляется им угрожающим и страшным. Неспособность показать свои чувства, волнения и тревоги, например, посредством игры, приводит к повышению эмоционального напряжения, что ведет к образованию отклонений в поведении, следовательно тормозится развитие ребенка. [8]

Творчество имеет важное значение для каждого человека, особенно для детей с ОВЗ. Участие в творческой деятельности усиливает у них чувство собственной личностной ценности, возникает ощущение внутреннего контроля и порядка, активно строятся индивидуальные социальные контакты. Творчество способствует решению внутренних конфликтов личности, помогает справиться с негативными переживаниями. Детям с проблемами здоровья проще передать свои чувства, переживания и эмоции с помощью визуальных образов, чем вербальных. Вместе с тем есть категории детей с ОВЗ, которые лишены возможности говорить или слышать. В этом случае творчество является чуть ли не единственным инструментом, способным невербально выразить их интенсивные чувства и эмоции. Важно, что занятия творческой деятельностью – это способ выразить негативные чувства, такие как: злость, обида, ненависть, зависть, в социально приемлемой манере, погашающий их полностью, или понижающий их активность. Творческая деятельность позволяет ребенку выйти из состояния зажатости, справиться с нерешительностью, боязливостью, застенчивостью. [5]

Современная концепция образования и воспитания в качестве важнейшего элемента включает в себя проблему воспитания творческой личности. В национальной доктрине образования на период до 2025 г. поставлена задача создания максимально благоприятных условий для выявления и развития творческих способностей каждого учащегося.

Дети и подростки с ограниченными возможностями здоровья, так же как и здоровые дети, обладают талантом к творческой деятельности. Но для развития способностей детей с ОВЗ требуется специальная помощь.

Галеева Г.Н. выделяет три ступени к развитию способностей и таланта детей с ОВЗ:

Вовлечение детей с ограниченными возможностями здоровья в творческую деятельность, способствует укреплению их физического и психического здоровья, помогает справиться с комплексом неполноценности, настраивает на позитивное психо-эмоциональное состояние и развитие, дающее стимул к развитию талантов и способностей детей с ОВЗ [1]. Разнообразие форм творческой деятельности зависит от способностей и интересов детей. Обучающийся с особенностями здоровья получают шанс из широкого спектра предложений остановить свой выбор на наиболее подходящей именно ему творческой деятельности.

Создание педагогом ситуации успеха. Для каждого подростка, тем более имеющего ограниченные возможности здоровья имеет первостепенную значимость ситуация успеха. В учебной деятельности показать высокий результат может не каждый, но в творчестве проявить себя может по сути каждый воспитанник. Первостепенной является возможность сравнить для детей с ОВЗ свой труд, свое неумение на первых порах делать что-то, и то, как у их сверстников получается или не получается справляться с заданиями. Это будет способствовать снижению уровня неуверенности и тревожности. Огромное значение имеет воспитание в ребенке уверенности в том, что из любой ситуации есть выход. Педагог должен формировать у воспитанника твердой убежденности в собственной полноценности и собственной значимости, умение преодолевать любые трудности.

Психологическая поддержка родителей, воспитывающих детей с проблемами здоровья. Зачастую родители детей с ОВЗ излишне опекают их, помещая ребенка в тепличные условия, ограждая его от трудностей и неудач, изолируя от реальной жизни. Такие действия могут повлечь за собой формирование так называемой «выученной беспомощности» – причины отклонений в поведении ребенка, которая не позволяет раскрыться его талантам и тормозит развитие. Отсюда следует, воспитание ребенка с ОВЗ должно предполагать сочетание помощи и поощрения его самостоятельности. Родители содействовать общению ребенка, стремиться разнообразить и обогатить его деятельность, а также настаивать на результатах в пределах разумного [6]. Психологическая поддержка родителей предполагает сотрудничество их со всеми специалистами, взаимодействующими с ребенком: педагогом дополнительного образования,

медицинским работником, дефектологом, социальным педагогом и, конечно же, педагогом-психологом. Некоторые родители необоснованно винят себя за болезнь ребенка и стараются восполнить это подарками, вседозволенностью. Случается, что родители испытывают чувство отвержения ребенка как «не оправдавшего ожидания», маскируя его повышенным вниманием, опекой. Но недостаток любви и родительского внимания является причиной формирования новых трудностей в развитии ребенка [3].

Большое значение для социальной адаптации детей с ОВЗ имеет привлечение их к участию в праздниках, в конкурсах, совместных акциях, операциях. Задача таких мероприятий – создание творческого инклюзивного пространства, открытого для всех посетителей, предполагающего активность каждого участника, включая детей с ОВЗ. В них обязательно должна учитываться собственная активность детей с ОВЗ и иметься инклюзивный характер, то есть рассчитываться как на здоровых детей, так и на детей с ограниченными возможностями. На занятиях дети приобретают опыт социализации, адаптируются в обществе сверстников, пробуют определить собственное место и роль в окружающем мире. Снова касаясь темы создания ситуации успеха для детей данной категории, следует подчеркнуть острую необходимость предоставления им возможности демонстрации окружающему миру собственных умений и способностей.

Необходимо развенчивание мифов о врожденной «отсталости» и бесталанности детей с ОВЗ. Нужно на корню развеять убеждения о том, что ребенок с ограниченными возможностями обречен на неуспех, что сферы профессионального труда и образования для таких детей ограничены или даже невозможны. Надо формировать новые установки на создание условий развития творческой деятельности, таланта и одаренности в отношении детей с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Альфред, А. Индивидуальная психология как путь к познанию и самопознанию человека / А.Альфред // Наука жить. – Киев, 1997. – С. 57-58.
2. Буртонова, И.Б. Теоретические основы процесса социально-педагогического сопровождения детей с ОВЗ / И.Б. Буртонова // Вестник Бурятского государственного университета. Образование. Личность. Общество. – 2011. – №5. – С.278-285.
3. Галеева, Г.Н. Главные ступени раскрытия способностей и развития таланта детей с ограниченными возможностями / Г.Н. Галеева // Теория и практика общественного развития. – 2014. – №10. – С.100-102.
4. Кривошеева, Т.М. Профессиональные стандарты в системе дополнительного образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов / Т.М.Кривошеева // Вестник ассоциации вузов туризма и сервиса. – 2012. – №4. – С.68-74.
5. Петракова, Г.М. Развитие творческих способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] / Г.М.Петракова // Образование и воспитание. – 2017. – №2. – С. 71-73. – URL

<https://moluch.ru/th/4/archive/56/2022/> (дата обращения: 20.11.2018).

6. Хрусталева, Т.М. Возрастные особенности проявления социальной одаренности школьников / Т.М.Хрусталева // Сибирский педагогический журнал. – 2011. – № 10. – С.170-176.

7. Щетинская, А.И. Теория и практика современного дополнительного образования детей: учеб. Пособие / А.И.Щетинская, О.Г.Тавстуха, М.И.Болотова. – Оренбург: Изд-во ОГПУ, 2006. – 404 с.

8. Яковлева, Г.В. Особенности развития творческой одаренности учащихся с ограниченными возможностями здоровья / Г.В.Яковлева, И.Л.Титеева // Современные исследования социальных проблем. – 2012. – №10(18). – С.45-51.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПОТЕНЦИАЛА ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ФГОС

Ханюкова Г.А., Герасименко Е.В.

МОУ «Северная средняя школа № 1
Белгородского района Белгородской области»

Сегодня многие педагоги сталкиваются с тем, что в классе, наряду с детьми так называемой «нормы», обучаются дети с особыми образовательными потребностями, дети с ограниченными возможностями здоровья. И таких детей становится все больше. Причины тому разные: и закрытие специализированных школ, и достижения медицины в области выхаживания детей, родившихся с маленьким весом и намного раньше положенного времени, и желание родителей обучать детей в «нормальной» школе. Поэтому для педагогов становится важной проблема организации обучения учащихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Дети с ОВЗ – неоднородная по составу группа школьников. В нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития.

Григорий Яковлевич Трошин (30.09.1874-13.03.1938) – русский педагог, невропатолог и психолог, создавший по собственному проекту первую в России школу-лечебницу, пришел к выводу о том, что «по существу между нормальными и ненормальными детьми нет разницы: у тех и у других развитие идет по одним законам. Разница заключается лишь в способе развития. Надо помнить, что детская ненормальность составляет в громадном большинстве случаев продукт ненормальных общественных условий».

Образовательное пространство формируется культурными традициями

обучения детей разных возрастов в условиях семьи и образовательного учреждения. Отклонения в развитии ребенка приводят к его выпадению из социально и культурно обусловленного образовательного пространства. Поэтому целью образования детей с ОВЗ является введение в культуру ребенка, по разным причинам выпадающего из образовательного пространства. Мы обязаны дать возможность каждому ребенку, независимо от его потребностей и других обстоятельств, полностью реализовать свой потенциал, приносить пользу обществу и стать полноценным его членом.

Инклюзивное образование – наиболее передовая система обучения молодежи с ограниченными возможностями здоровья, основанная на совместном обучении лиц с нормативным развитием и имеющих ограниченные возможности здоровья, когда все участники образовательного процесса учатся жить вместе. Инклюзия в широком смысле этого слова включает в себя не только сферу образования, но и весь спектр общественных отношений: труд, общение, развлечения. Везде должна быть создана доступная и доброжелательная атмосфера, преодолены барьеры среды и общественного сознания. Федеральные государственные образовательные стандарты позволяют это сделать. ФГОС для детей с ОВЗ рассматриваются как неотъемлемая часть федеральных государственных стандартов общего образования. Такой подход согласуется с Декларацией ООН о правах ребенка и Конституцией РФ, гарантирующей всем детям право на обязательное и бесплатное среднее образование. Специальный образовательный стандарт должен стать базовым инструментом реализации конституционных прав на образование граждан с ОВЗ.

В нашей школе реализуется инклюзивное обучение, когда дети с особыми образовательными потребностями обучаются в классе вместе с обычными детьми. Школа учитывает особые образовательные потребности детей с ОВЗ посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса. Для детей с ОВЗ разработана адаптированная образовательная программа (АООП ООО и АООП ООО классов, реализующих ФК ГОС).

Дети с ОВЗ посещают школьные секции, кружки. Обучающиеся с особыми образовательными потребностями наряду с другими школьниками участвуют в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных внеклассных мероприятий. Большая часть детей с ОВЗ обучается в классах, но для некоторых, по заявлениям родителей и по рекомендациям врачей, организовано индивидуальное обучение на дому.

На уроке важна для обучающихся ситуация успеха, а для детей с ОВЗ – особенно. Учитель, ведущий занятия в интегрированных классах, составляет календарно-тематическое планирование с учетом работы с детьми с ОВЗ. Готовясь к уроку, разрабатывает индивидуальные задания для этих детей. Давно известно: повторение – мать учения. Когда учащиеся выполняют задания по новой теме, для детей с ОВЗ учитель еще раз, медленно,

повторяет основное из нового материала урока. Эти дети выполняют из учебника все задания базового уровня, произносят вслух правила, но и это дается многим с трудом. В нашей школе обучаются дети с ЗПР, с тяжелыми нарушениями речи, с умственной отсталостью. В связи с особенностями интеллектуального и речевого развития обучающихся учителя прибегают к более медленному темпу обучения, многократному возвращению к изученному материалу, разделению учебной деятельности на отдельные составные части, элементы, операции, позволяющие осмыслить их во внутреннем отношении друг к другу. Как на уроках, так и во внеурочной деятельности педагоги развивают умение сравнивать, сопоставлять; побуждают к речевой деятельности.

Все люди независимо от своих умственных, физических и иных способностей и ограничений нуждаются в полноценном общении, поэтому очень важна роль классного руководителя в организации микроклимата в классе. Дети с ОВЗ часто бывают очень обидчивы, вспыльчивы, они могут резко реагировать на замечания, иногда не понимают шуток. Другим детям приходится с этим считаться, проявлять терпимость, доброжелательность, понимание. Происходит принятие основополагающих истин: каждый человек ценен сам по себе как личность; все люди могут чувствовать и думать; каждый из нас нуждается в дружеских отношениях, поддержке и взаимопонимании ровесников; люди нуждаются друг в друге. Такая интеграция оказывает благотворное влияние на всех учащихся. Различия способствуют развитию человека, улучшают качество его жизни.

Важной составляющей работы классного руководителя является организация работы по ведению портфолио. Портфолио становится «зеркалом» обучения и воспитания на всем протяжении обучения в школе. Каждый из родителей ждет от педагогов положительной динамики развития своего ребенка, при этом зачастую перекладывая роль воспитания и развития на педагогов. Поэтому составлять, оформлять и пополнять портфолио приходится учителю. Портфолио важно выявить индивидуальные творческие способности и фиксировать малейшие продвижения в их развитии.

В основе стандарта нового поколения лежит системно-деятельностный подход, основным результатом применения которого является развитие личности ребенка на основе УУД. В основе системно – деятельностного подхода лежит теория поэтапного формирования умственных действий, состоящая из трех этапов:

- 1) составление или знакомство с алгоритмом действий;
- 2) отработка действия по алгоритму;
- 3) умственное действие сформировано – убираем алгоритм и работаем самостоятельно.

В некоторых учебниках алгоритм действий уже присутствует, но чаще учителю приходится вместе с учеником искать главные слова, составлять из них алгоритм поэтапных действий и каждый раз, применяя, проговаривать вслух.

Инклюзивное образование нужно нашему обществу, чтобы каждый человек мог реализовать свои возможности, не быть одиноким, не чувствовать себя изгоем. Это нужно и здоровым детям т.к. общение с другими детьми поможет стать более добрыми, вежливыми, внимательными, научиться уважать слабых и помогать им.

ЛИТЕРАТУРА

1. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей / ред.Ф.Л.Ратнер, А.Ю.Юсупова. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2006.
2. Комментарии Минобрнауки РФ к ФГОС ООО (письмо от 07 августа 2015 года № 08-1228).
3. Малофеев, Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа: уч. пос. для студентов пед. вузов / Н.Н. Малофеев. – М.: Просвещение, 2009.
4. Трошин, Г.Я. Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей: в 2 т. Процессы умственной жизни / Г.Я.Трошин. – Петроград: Издание клиники доктора Г. Я. Трошина, 1915.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК СЕГМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Чиликин А.П., Мальков С.В., Никифоров А.А.

МБУДО «Спортивный центр»

Белгородского района, Белгородская область

Современная система дополнительное образование – это специфический вид образования, направленная на реализацию образовательных потребностей подрастающего поколения в совершенствовании интеллектуальных, духовно-нравственных, физических, профессиональных качеств и не предполагает повышение уровня образования. В процессе дополнительного образования происходит развитие творческих способностей детей и взрослых, потребностей в формировании культуры здорового образа жизни, укрепления здоровья, а также организация их свободного времени. Дополнительное образование детей повышает их адаптацию к жизни в обществе, осуществляет профессиональную ориентацию, а также выявление способностей и потенциальных возможностей обучающихся.

Особенно это актуально в настоящее время для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

В соответствии с Концепцией развития дополнительного образования детей от 4.09.2014 № 1726-р, содержание дополнительных образовательных

программ направлено не только на формирование и совершенствование творческих способностей, выявление, развитие и поддержку талантливых обучающихся; создание условий, необходимых для личностного развития, позитивной социализации и профессионального самоопределения; удовлетворения индивидуальных потребностей в познавательном, художественно-эстетическом, духовно-нравственном, физическом, исследовательском развитии, а также на формирование культуры здорового образа жизни, безопасности, укрепление здоровья и подготовку спортсменов, в том числе из числа обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов. В настоящее время реализуется совершенствование системы нормативно-правового обеспечения общего, специального и дополнительного образования обучающихся с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно приказу Минобрнауки от 29.08.2013 № 1008 «Об утверждении Порядка организации осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» организации реализуют дополнительные общеобразовательные программы в течение всего учебного года, включая каникулярное время. Организация образовательного процесса осуществляется в соответствии с учетом добровольности, интересов обучающихся, по индивидуальным учебным планам и в объединениях дополнительного образования, сформированных в группы обучающихся одного возраста или разных возрастных категорий, одноуровневой или разноуровневой подготовки в форме клубов, секций, кружков и др. Занятия в объединениях проводятся в массовых, групповых, подгрупповых и индивидуальных формах направленности (технической, естественнонаучной, физкультурно-спортивной, художественной, туристско-краеведческой, социально-педагогической). Длительность занятий определяется локальным нормативным актом образовательной организации. Продолжительность реализации дополнительной образовательной программы определяется образовательной организацией самостоятельно, с учетом категории обучающихся, их возраста, особенностей здоровья.

В культурно-исторической теории Л.С. Выготского описываются основы современной методологии и концептуальных положений роли дополнительного образования в социальной адаптации детей с ОВЗ, согласно которой в психическом развитии и формировании личности детерминирует социальная обусловленность педагогического взаимодействия. К основным положениям концепции относятся:

- социальная адаптация детей с ОВЗ;
- наличие специальных образовательных условий адаптации детей с ОВЗ в системе дополнительного образования;
- сочетание образовательных, коррекционно-развивающих, психотерапевтических и лечебно-оздоровительных технологий в педагогической деятельности педагогических работников, реализующих адаптированные дополнительные образовательные программы;
- учет их возможностей, интересов, эмоционально-личностного

взаимодействия, направленного на формирование оптимистической установки; эффективность социальной адаптации может быть определена степенью самостоятельности, инициативностью ребенка с ОВЗ;

- факторы социальной адаптации детей с ОВЗ: разнообразные виды деятельности детей с ОВЗ (учебная, игровая, трудовая, общественная); различные виды педагогической деятельности (управление, социализация, обучение и воспитание, преодоление имеющихся нарушений развития); формирование детского коллектива как общность, способствующая формированию положительных личностных качеств детей с ОВЗ (адекватная оценка общественных процессов, интересы, предпочтения, поступки, одобряемые обществом).

- использование урочной и внеурочной деятельности и связанное с ними межличностное взаимодействие со сверстниками с нормативным развитием, способствующим более успешной интеграции в общество в процессе социальной адаптации детей с ОВЗ.

Некоторыми особенностями содержания процесса социальной адаптации детей с ОВЗ в дополнительном образовании являются такие взаимосвязанные компоненты как мотивационный, когнитивный, эмоционально-волевой, деятельностный.

Векторным компонентом модели социальной адаптации детей с ОВЗ в процессе дополнительного образования является цель: достижение успешной социализации детей с ОВЗ. В стандартизированном виде социализацию можно представить как формирование разносторонне развитой личности, сочетающей в себе нравственные установки, художественные способности и физическое совершенство, готовой к самостоятельной жизни и участию в производительной деятельности. Процесс социальной адаптации детей с ОВЗ предполагает реализацию общедидактических и специфических принципов: природо-сообразности, культуру-сообразности, гуманизма, социального партнерства, коллективизма, единства диагностики и коррекции, раннего начала психокоррекционных мероприятий, индивидуализации и дифференциации, учета коррекционно-компенсаторных и лечебно-терапевтических свойств дополнительного образовательного процесса.

В планируемых ожидаемых результатах социальной адаптации детей с ОВЗ в системе дополнительного образования рассматриваются такие показатели как повышение активности; преодоление пессимистических и иждивенческих настроений, изоляции и самоизоляции лиц с ОВЗ; преодоление негативного отношения как к обществу, так и к самим лицам с ОВЗ; повышение уровня социального доверия в обществе; оптимизация процесса доступности дополнительного образования.

Прогнозируемыми непосредственными результатами дополнительного образования детей с ОВЗ в социальной адаптации детей с ОВЗ на разных возрастных этапах являются: увеличение количества образовательных организаций, реализующих специальные условия дополнительного образования с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ;

повышение квалификации педагогов, занимающихся дополнительным образованием детей с ОВЗ; увеличение участия лиц с ОВЗ в различных социальных проектах; внедрение в общественное сознание успешных примеров практического применения принципов толерантного и безбарьерного отношения к лицам с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Евтушенко, А.И. Роль дополнительного образования в социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья на различных возрастных этапах / А.И.Евтушенко, И.В.Евтушенко // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 6.

2. Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: Материалы Региональной научно-практической конференции (г. Нижневартовск, 25-26 ноября 2009 г.) / отв. ред. Н.Д.Наумов. – Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2010. – 168 с.

3. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам. Приказ Министерства образования и науки от 29.08.2013 № 1008.

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Шевченко И.Н.

МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 18
п. Разумное Белгородского района Белгородской области»

Проблемы специального образования сегодня являются одними из самых актуальных в работе всех подразделений Министерства образования и науки РФ, а также системы специальных коррекционных учреждений. Это связано, в первую очередь с тем, что число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) неуклонно растет.

Дети с ОВЗ – это дети, которые имеют различного рода отклонения (психические и физические), обуславливающие нарушения естественного хода их общего развития, в связи с чем, они не всегда могут вести полноценный образ жизни.

Интегрированное обучение – это обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях общей системы образования в едином потоке с нормально развивающимися детьми.

Образование таких детей предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию

нарушений развития, социальную адаптацию.

В настоящее время в России функционирует сеть специальных (коррекционных) образовательных учреждений, предназначенных для обучения различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья.

Они, с одной стороны, обеспечивают детям право на качественное образование, но, с другой, изолируют их от реального социума.

Поэтому на сегодняшний день остро встал вопрос об альтернативных вариантах обучения и воспитания детей с ОВЗ. Под необходимостью создания этих направлений подразумевается предоставление детям с особенностями развития большего количества возможностей для социализации, для приобретения чувства собственной ценности и значимости в современном сложном обществе.

Одним из таких направлений развития системы специального обучения и воспитания можно назвать введение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в массовые группы общеобразовательных учреждений.

Этот процесс может происходить в рамках интеграции, а так же в рамках несколько другого, более перспективного направления – инклюзии.

Инклюзивное образование дает возможность всем воспитанникам (включая детей с ОВЗ) в полном объеме участвовать в жизни коллектива образовательного учреждения. В ходе такого образования дети с ОВЗ могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии.

Инклюзивное образование обеспечивает формирование у всех участников образовательной деятельности таких общечеловеческих ценностей, как: взаимное уважение, толерантность, осознание себя частью общества, предоставление возможностей для развития навыков и талантов конкретного человека, взаимопомощь, возможность учиться друг у друга, возможность помочь самим себе и людям в своем сообществе.

Необходимо отметить, что с процессом включения таких детей в массовые образовательные учреждения связано много сложностей.

Подлинная интеграция предполагает организацию в общеобразовательном учреждении оптимальных условий для каждого ребенка с особыми потребностями. Простое перемещение ребенка из специального образовательного учреждения в неприспособленные для него общеобразовательные детские сады не имеет ничего общего с интеграцией.

Формальная инклюзия является скрытой формой дискриминации. Если ребенку предоставляется доступ к общей образовательной системе, которая не имеет условий, соответствующих его особым потребностям обучения, его право на качественное образование нарушается. В этом случае положение ребенка не улучшается, а ухудшается.

Опыт показывает, что сами дети легко устанавливают контакты между собой, быстро начинают общаться, играть, сотрудничать друг с другом. Намного сложнее научить взрослых адекватно относиться к

интегрированному ребенку.

Анкетирование педагогов дошкольных образовательных учреждений показало достаточно пессимистичный настрой на совместное обучение здоровых и больных детей. Около 50% воспитателей считает, что снизится качество обучения дошкольников, ухудшится дисциплина воспитанников, меньше внимания будет уделяться здоровым детям. Л.М. Кобрина (д.п.н., профессор факультета дефектологии Ленинградского педагогического университета им. А.С. Пушкина) объясняет нежелание педагогов работать с особыми детьми следующими причинами:

- воспитатель во время обучения в вузе ориентирован на работу с нормальными детьми и не имеет специальных дефектологических знаний;
- он не в состоянии оценить тяжесть дефекта ребенка, не может построить с ним грамотную коррекционную работу;
- педагог не видит результата своей деятельности и отказывается работать с ребенком.

Поэтому чрезвычайно важным аспектом является подготовка кадров, ориентированных на интеграцию, информированных в вопросах сопровождения детей с ОВЗ в массовых группах.

Каждый сотрудник ДОУ должен ясно представлять себе возможности и особенности «включенных» детей. Это защитит интегрированного ребенка и от избыточных нагрузок, и от необоснованных опасений в его несостоятельности.

Отечественная концепция интегрированного обучения строится на трех основных принципах интеграции:

- через раннюю коррекцию;
- через обязательную коррекционную помощь каждому ребенку;
- через обоснованный отбор детей для интегрированного обучения.

Первый принцип – раннее выявление отклонений – требует создания законодательного оформления системы ранней помощи, функционирующей в рамках междисциплинарного командного подхода к работе специалистов.

Второй принцип – обеспечение медико-психолого-педагогическим сопровождением каждого интегрированного ребенка. Даже при достижении высокого уровня психофизического и речевого развития, позволяющего ребенку обучаться в массовых ДОУ, у него сохраняются особые образовательные потребности, связанные с тем или иным отклонением в развитии, которые должны быть удовлетворены.

Необходим подбор адекватных форм совместного воспитания и обучения для каждого ребенка с ОВЗ с учетом уровня его психофизического и речевого развития.

Третий принцип – обоснованный отбор детей для интегрированного обучения. Признавая важность и значимость интеграции как инновационного процесса в системе образования, важно отметить те негативные тенденции, которые связаны с невозможностью интеграции всех детей в широкое социокультурное пространство.

Прежде всего, это «уровень психофизического и речевого развития, близкий к возрастной норме». Очевидно, что данное условие делает невозможным объединение всех детей с ОВЗ.

Другим непреодолимым препятствием интеграции являются темповые характеристики образовательного процесса. Время далеко не всегда является главным критерием успешности ребенка. Даже самый «нормальный» ребенок может иметь темпы усвоения материала, отличные от других типично развивающихся сверстников.

Говоря о «психологической готовности к интеграции» самого воспитанника, имеется в виду и мотивационная, и личностная, и, возможно, некая специальная готовность. Наличие таких серьезных психологических новообразований позволяет предположить, что из системы интегрированного образования будут вновь исключены некоторые категории детей: с тяжелыми двигательными нарушениями, особенностями поведения и эмоционально-волевой сферы, комплексными нарушениями развития и другие.

Снять эти ограничения позволяют процессы инклюзии, начинающие появляться в России. И образовательные учреждения, избравшие путь интегрированного обучения, должны претерпеть определенные преобразования:

- ✓ изменение в сознании общества (педагоги должны понимать и осознавать необходимость и возможность инклюзивного образования);
- ✓ изменение архитектуры образовательных учреждений, приспособляемой под особые нужды;
- ✓ уменьшение количества детей в группах;
- ✓ улучшение и обогащение оснащенности групп оборудованием и различными пособиями.

Создание в каждом учреждении команды специалистов, которая поможет педагогам общего образования вести грамотную коррекционную работу с детьми с особенностями в развитии.

Реализация индивидуальных планов обучения, позволяющих детям осваивать общую программу в индивидуальном темпе.

Подводя итог, необходимо отметить, что инклюзия – это больше, чем интеграция. Это включение не только в образование, но и в жизнь всех без исключения, это учет сильных и слабых сторон каждого, это признание различий, это обогащение представлений о различиях как естественном явлении мира и общества, это возможность получения эффективного образования благодаря постоянной поддержке и изменению образовательного пространства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина, С. В. Организация инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья: учеб. Пособие / С. В.Алехина, Е. Н.Кутепова. – М.: МГППУ, 2013. – С 1-2.
2. Зайцев, Д.В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России / Д.В.Зайцев. – Саратов, 2003. – С 2-8.

3. Леонгард, Э. И. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования : метод. пособие / Э.И.Леонгард, Е.Г.Самсонова, Л.И.Иванова. – М.: МГППУ, 2011. (Серия «Инклюзивное образование»; вып. 7). – С 7-8.

4. Малофеев, Н.Н. Актуальные проблемы интегрированного обучения / Н.Н.Малофеев, Н.Д Шматко. – М., 2001. – С 21-30.

5. Шамсутдинова, Д.В. Социально-педагогические условия интеграции лиц с ОВЗ / Д.В.Шамсутдинова. – Казань, 2002. – С. 99.

РАЗДЕЛ 3. ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ ОБЩЕГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ДЕТСКИХ МУЗЫКАЛЬНЫХ ШКОЛАХ И ДЕТСКИХ ШКОЛАХ ИСКУССТВ

Алексенко Д.А

МБУ ДО «Детская школа искусств с. Федосеевка»
г. Старый Оскол, Белгородская область

Земляная К.Н.

МБУ ДО «Детская школа искусств с. Монаково»
г. Старый Оскол, Белгородская область

Лузганова М.А.

МБУ ДО «Детская школа искусств с. Федосеевка»
г. Старый Оскол, Белгородская область

В новых социально-экономических условиях нашего общества очень сложно найти свое место, особенно это касается людей с ограниченными возможностями. В настоящее время наше государство стремиться к тому, чтобы люди, особенно дети с ОВЗ не испытывали своей неполноценности.

Современная система дополнительного образования стремительно развивается, пересматриваются и изменяются основы, на которых оно было построено. Преподаватели самостоятельно разрабатывают программы, учитывая запросы детей и социально-экономические особенности общества.

Образование, которое получают дети с ограниченными возможностями здоровья обеспечивает полноценное участие в жизни общества, является одним из самых важных условий в успешной социализации.

Дети с ограниченными возможностями чаще всего изолированы от общества, они живут в своем замкнутом мире. Но среди этих детей множество творчески одаренных, которые нуждаются в художественном образовании. Они с радостью рисуют, поют, танцуют, играют на музыкальных инструментах. Дети с ОВЗ воспринимают мир ярче, эмоциональней, по сравнению с их здоровыми сверстниками. Занятия творчеством помогает таким детям в адаптации и реабилитации.

Существует множество специализированных центров, где с учащимися с ОВЗ занимаются опытные педагоги и психологи.

В своей статье мы хотим охватить проблемы и принципы музыкально-художественного воспитания детей.

В настоящее время в школах дополнительного образования охотно принимают и занимаются с детьми с ОВЗ.

В школах музыкально-художественного профиля имеется широкий выбор предметов, что позволяет в зависимости от тяжести заболевания ребенка, выбрать нужное направление для занятий и проявить свои возможности.

Дети с ОВЗ, ограниченные в движении, могут заниматься рисованием, лепкой, а также обучаться игре на музыкальных инструментах, это поможет не только эмоциональному развитию, но и общению со своими сверстниками.

Широк выбор музыкальных инструментов, предоставленных учащимся.

У детей с проблемами зрения обостряется слух и тактильное ощущение. Опытные педагоги пользуются этим при обучении на струнных или клавишных инструментах. Ребенок, который ограничен в движении, способен заниматься вокалом. Для того чтобы научиться правильно и глубоко дышать, дети обучаются на духовых инструментах.

Многим детям с ОВЗ доступна также и игра на народных инструментах. Играя в народном оркестре, у ребенка воспитывается чувство коллективизма, появляется чувство ответственности. Пропадает чувство одиночества, которое очень часто сопутствует детям, которые не могут принимать участие в массовых развлечениях для детей. А для того чтобы дети с ОВЗ изучали ноты, существует пособие Л. Брайлема.

Преподаватель не должен ставить перед ребенком с ОВЗ непосильных задач. Музыкальный материал для детей с ограниченными возможностями здоровья отличается: простотой и выразительностью, небольшим объемом, доступностью восприятия и исполнения, коррекционно-развивающей направленностью.

При занятиях художественным и музыкальным искусством ребенок осознает свою значимость, чувствует свои возможности и способности.

Не одно занятие не проходит без беседы с педагогом, ведь именно это поможет совместно создать музыкально-художественные образы. Общение на уроке помогает учащемуся выражать свои мысли, фантазировать.

При занятиях с детьми с ОВЗ педагог не должен сравнивать этих детей с другими. Необходимо более внимательно и бережно относиться к занятиям с такими детьми. Нельзя забывать о том, что эти дети более утомляемы. Нужно разделить час занятия пополам, это дает возможность чаще заниматься с учеником и в то же время ребенок не будет уставать.

Очень важно при занятиях с детьми с ОВЗ не показывать, что относишься к нему с жалостью, что не веришь в его возможности. Главная задача любого педагога – это дать надежду на разностороннюю жизнь, поднять ребенка в первую очередь в его глазах.

Но в процессе занятий с детьми с ОВЗ может возникнуть множество проблем практического характера. Главная проблема – доставка ребенка на занятия, не способного ходить. На данный момент эта проблема решается, в

общественном транспорте появляются пандусы, что во многом помогает людям с ограниченными возможностями.

Процесс обучения детей с ОВЗ проходит в тесном контакте с родителями, потому что успех таких детей – это колоссальный повседневный труд его родителей.

Занимаясь воспитанием детей с ограниченными возможностями здоровья, преподаватель должен быть уверен в своих действиях, уверен в том, что каждое его слово и действие дойдет до обучающегося и будет получен желаемый результат.

В Белгородской области проходят конкурсы и фестивали для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Существует немало примеров, когда занятия музыкой помогли людям с ОВЗ найти свое место в жизни, добиться огромных успехов в жизни. Например, российская певица Юлия Самойлова, которая представляла Россию на конкурсе песни «Евровидение-2018». Данил Плужников победитель третьего сезона проекта «Голос. Дети». Многократный участник и лауреат российских и международных музыкальных конкурсов, и премий. Олег Аккуратов не видящий русский пианист, который добился мировой известности.

Педагог при работе с детьми с ОВЗ, должен быть эмпатийным т.е. сопереживательным. Чтобы воспитывать и обучать учащихся с ограниченными возможностями здоровья, нужно иметь педагогическое, исполнительское и психологическое мастерство, а самое главное большую любовь к детям.

**ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДЕТЬМИ С ОВЗ
(на примере проведения Областного конкурса общеобразовательных
(общеразвивающих) программ по дополнительному образованию
(для детей с ОВЗ))**

Богачева Е.Ю., Колесникова И.Г.

ОГБУ «Белгородский региональный модельный центр
дополнительного образования детей»
г. Белгород

В современных условиях российская система образования ставит задачу приоритетности обеспечения права «равных возможностей» для каждого ребенка. При этом особую важность приобретает организация работы с детьми, имеющими отклонения в развитии, обеспечение этим детям полноценной независимой жизни в обществе, создание благоприятной среды, основанной на принципах толерантности.

В государственных образовательных организациях, подведомственных департаменту образования Белгородской области, обучаются почти 9500 детей с особыми образовательными потребностями. С целью совершенствования процесса социализации детей с ОВЗ на территории Белгородской области проводится Областной конкурс общеобразовательных (общеразвивающих) программ по дополнительному образованию (для детей с ОВЗ). В 2018 году оператором конкурса стало Областное государственное бюджетное учреждение «Белгородский региональный модельный центр дополнительного образования детей».

Целью конкурса является выявление и тиражирование лучших практик реализации общеобразовательных (общеразвивающих) программ по дополнительному образованию детей с ограниченными возможностями здоровья.

В конкурсе принимают участие педагогические работники образовательных организаций независимо от ведомственной подчиненности. В 2018 году на конкурс было подано 28 работ по следующим номинациям:

- программы, реализуемые в дошкольных образовательных организациях;
- программы, реализуемые в общеобразовательных организациях;
- программы, реализуемые в учреждениях интернатного типа;
- программы, реализуемые в учреждениях дополнительного образования.

Конкурсной комиссией были определены 4 победителя и один абсолютный победитель. Материалы конкурса позволяют содействовать внедрению в образовательный процесс современных технологий по работе с детьми с ОВЗ.

Так, среди победителей конкурса – адаптированная дополнительная общеобразовательная (общеразвивающая) программа «Коррекция речевого развития детей с ОВЗ (нарушение речи) посредством использования арт-терапии» (разработчики – С.Н. Аникеева, Ю.Ю. Губанова, Е.П. Лысенко, Т.И. Овчаренко, МДОУ детский сад комбинированного вида № 2 г. Алексеевки Белгородской области). Программа призвана обеспечить равноправное включение личности, развивающейся в условиях недостаточности (психической, физической, интеллектуальной) во все возможные и необходимые сферы жизни социума, достойный социальный статус и самореализацию в обществе. Включение арт-терапии в коррекционно-логопедическую работу целесообразно и эффективно: отмечается положительная динамика не только в исправлении речи, но и во всестороннем личностном развитии. В результате реализации программы наблюдается улучшение психо-эмоционального состояния, увеличение продуктивности и устойчивости внимания и памяти.

Интересен опыт Н.Д. Медведевой, педагога дополнительного образования ГБУ ДО «Белгородский областной Центр детского (юношеского) технического творчества» по реализации адаптированной

дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программы «Умная техника», предназначенной для учреждений дополнительного образования технической направленности. Целью программы является развитие технических и изобретательских способностей обучающегося, посредством формирования конструкторско-инженерных умений и навыков, изобретения технических приспособлений с оригинальными потребительскими свойствами. Коррекционно-развивающая работа с обучающимися построена на традиционных принципах. Однако хочется отметить применение принципа переноса позитивного опыта, полученного ребенком на занятиях в реальную жизненную практику. В результате обучающимися осваиваются навыки графической культуры основные понятия и начальные основы инженерно-конструкторского дела, принципы сборки простейших схем электронных приборов.

В рамках реализации адаптированной дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программы «Ступеньки» муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида №67 г. Белгорода (разработчики программы – Т.Ю. Княжева, М.Л. Беляева, Э.А. Петрова, Е.Ю. Деминова, Е.В. Шевченко) происходит развитие умений осуществлялось исследование и конструирование многогранников и объемных технических конструкций. В основе программы лежит технология развивающих игр В.В. Воскобовича. Такие игры включают излюбленные детьми манипуляции с игровым материалом, который способен удовлетворить ребенка в моторной активности, движении, помогает детям в непринужденной обстановке проявлять речевую активность, контролирует правильность выполнения действий. Принципы, заложенные в основу этих игр, (интерес – познание – творчество) становятся максимально действенными. Учитывая особенности такой психической деятельности, применение такой технологии приобретает наибольшую значимость.

Созданию условий для формирования элементов познавательных универсальных учебных действий у обучающихся с ОВЗ способствует адаптированная дополнительная общеобразовательная (общеразвивающая) программа социально-педагогической направленности «Радуга творчества» (разработчики – Е.П. Полухина, М.С. Моисеева, МУ ДО «Валуйская городская станция юных техников»). Кроме того, что в программе представлена система специальных форм и методов воспитания учебно-дидактического, раздаточного материала по организации обучения с детьми с ОВЗ, автором разработаны сценарии тематических праздников – «Путешествие в «Техномир», «Экскурсия в технопарк «Перспектива» и др. Проведение занятий в разнообразных формах способствует более эффективному развитию воображения, восприятия и, как следствие, познавательных способностей.

Развитию мотивации личности ребенка к познанию и творчеству способствует адаптированная дополнительная общеобразовательная

(общеразвивающая) программа детского творческого объединения «Волшебная ленточка» для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (умственной отсталостью), разработанная в МКОУ «Общеобразовательная школа №30» г. Белгорода (разработчики – Л.И. Михайличенко, Л.И. Диденко). Особенностью программы является пересечение двух направленностей – художественно-эстетической и культурологической. Изучение вопросов народного искусства и традиционных художественных промыслов других народов позволяют расширить общий кругозор обучающихся, повысить интерес к изучаемому предмету, развить творческое воображение и фантазию.

Перспективой развития конкурса является расширение номинаций. Конкурс должен стать коммуникативной площадкой для профессионального взаимодействия педагогов, реализующих программы по работе с детьми с ОВЗ.

ОСОБЫЕ ДЕТИ В ОБЫЧНОМ ДЕТСКОМ САДУ

Егорычева А.Д., Сергеева О.А., Тертицкая Т.В.

МАДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 29 «Золушка»
г. Губкин, Белгородская область

Очень часто в наше время встречаются дети с ограниченными возможностями здоровья. Это проявляется в тяжелых нарушениях речи, дефектах физического развития, нарушениях интеллекта. Есть такие дети и в нашем детском саду № 29 «Золушка» города Губкина. Для них созданы три группы компенсирующей направленности: для детей с тяжелыми нарушениями речи, с нарушением опорно-двигательного аппарата, с расстройством аутистического спектра. Основной проблемой у детей с ограниченными возможностями чаще всего является одиночество, низкая самооценка и отсутствие социальной уверенности в себе, депрессия, ощущение отверженности из-за своих недостатков, психологическая и физическая зависимость, а также мучительная неспособность обсуждать свои трудности. Переоценка и недооценка своих собственных сил, способностей, положения в обществе встречаются у аномальных чаще, чем у нормальных.

Среди принципиально важных законодательных решений в области защиты прав детей с ограниченными возможностями в России было принятие ряда законодательных актов и Федеральных законов: «О социальной защите инвалидов в РФ» (от 24 ноября 1995 г., № 181), «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (от 22 июля 1993 г., № 5487 – 1), Указ Президента РФ «О президентской программе «Дети России» (от 18 августа 1994 г., № 1696) постановления Правительства РФ «О федеральных целевых программах по улучшению положения детей в

Российской Федерации на 1998-2000 гг.» (от 19.09.97 г., № 1207), основанных на концепции Всеобщей декларации прав человека (принята резолюцией 217А (III) Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1948 г.), Конвенции ООН «О правах ребенка» (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 г.), Конвенции «О правах инвалидов» (принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 г.), Всемирной программе действий в отношении инвалидов (принята 3.12.1982г. резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН).

В современных условиях становится актуальной проблема успешного управления процессом социокультурной реабилитации детей с ограниченными возможностями. Поиск эффективных средств психолого-педагогической коррекции и социокультурной реабилитации детей с ограниченными возможностями – одна из основных задач, поставленных перед современным обществом. Ребенок с ограниченными возможностями должен успешно адаптироваться в социуме. Современный подход к проблеме детей с ограниченными возможностями связан с их адаптацией и абилитацией в социальной среде.

Обычно семья остается одним из главных средств социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями. Именно там стимулируется процесс социализации и интеграции ребенка. Ребенок с ограниченными возможностями, лишенный возможности нормального общения, испытывающий физические и нравственные страдания, в системе позитивного семейного общения обретает поддержку и опору. Из-за гуманности к детям – инвалидам, в дальнейшем дали другое обозначение – дети с ограниченными возможностями здоровья. Дети с ограниченными возможностями имеют полное право на полноценное культурное и духовное развитие, на активное вовлечение в социальную жизнь, но зачастую лишены этой возможности из-за отсутствия связи с миром, ограничений мобильности, недостаточности контактов со сверстниками, доступа к культурным ценностям. С этими воспитанниками работают не только воспитатели, но и психологи, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, музыкальные руководители, инструктора по физической культуре. Педагоги заняты поиском путей и форм интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общество, возможностей их адаптации в большом и малом социумах.

В первую очередь педагоги подобрали специальную психолого-педагогическую литературу по проблеме, определили цели и задачи. Затем изучили проблемы социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями, ознакомились со средствами социально-педагогической поддержки; обработали и проанализировали результаты, полученные при проведении анкетирования родителей. Для каждого ребенка-инвалида был составлен индивидуальный маршрут развития. В нем отражены все области развития ребенка в соответствии с ФГОС ДО.

Одним из условий успешной реабилитации является поэтапное введение ребенка с ограниченными возможностями в социум. Специалисты детского сада изучают проблемы детей, выстраивают программу коррекционной помощи, подбирают соответственно их возможностям и индивидуальной нуждаемости коррекционные методы и приемы. Дети с РАС, подготовленные к социализации, посещают занятия с детьми групп общеразвивающей направленности. Все воспитанники нашего детского сада с ОВЗ принимают участие наравне со всеми детьми в таких мероприятиях, как «День здоровья», «Веселые старты», «День именинника», «Праздник березки», «День защиты детей» и других. Дети регулярно посещают занятия в бассейне.

Незаменимое значение для обеспечения эффективной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья 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.

Большое внимание уделяется работе с родителями. Включение родителей в педагогический процесс является обязательным. Согласно Закону РФ «Об образовании» (ФЗ РФ 273) ст. 44 именно родители являются первыми педагогами, они обязаны заложить основы нравственного, интеллектуального и физического развития ребенка. А, следовательно, должны стать полноценными и полноправными участниками в образовательной деятельности собственного ребенка. При составлении образовательного маршрута стараемся донести до родителей информацию: о предельно допустимых нормах учебной нагрузки; об основных образовательных программах; о коррекционно-развивающих программах; о содержании психолого-педагогической коррекции; о возможностях и правилах внесения изменения в ИАОП.

В большинстве случаев родителям очень трудно оценить возможности ребенка с ОВЗ. Сотрудничество необходимо родителям не только для получения нужных навыков и умений, но и для их личностного роста, навыков социальной активности и конструктивности поведения. Следует помнить, что консультирование семьи (родственников) направлено на формирование адекватной позиции к проблемам ребенка у родителей и ближайшего окружения, создание позитивного взаимодействия между членами семьи и активного участия в воспитании ребенка. Нам – педагогам важно ориентировать усилия родителей не на дальнейший прогноз его психического развития, а на взаимодействие с ребенком в настоящий момент, на создание предметно-развивающей среды, учитывающей особенности ребенка и значимости систематического проведения коррекционно-педагогических занятий в условиях семьи.

На лекциях родителей знакомят с закономерностями психического развития ребенка, с методами воспитания и обучения ребенка, условиями проведения режима дня, лечения, ухода за ребенком в семье. Педагоги помогают организовать предметно-развивающее пространство для ребенка в семье, подобрать дидактический материал и использовать игровые приемы в обучении ребенка; рекомендуют литературу по воспитанию и обучению ребенка.

В детском саду №29 «Золушка» все дети с ОВЗ постоянно окружены вниманием и заботой. У центрального входа есть пандус. В группе детей с нарушением опорно-двигательного аппарата был оборудован унитаз и рукомойник для ребенка-колясочника. Также в специализированных группах есть тренажеры: мини-твист, велотренажер, степ. Мы любим всех своих воспитанников и прилагаем все усилия, чтобы они чувствовали себя комфортно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дименштейн, Р.П. «Особый» ребенок в России. Как реализовать его права на образование и реабилитацию / Р.П.Дименштейн, П.Ю.Кантор, И.В.Ларинова // Социально-педагогическая интеграция в России. Первые шаги. – М., 2001.
2. Екжанова, Е.А. Основы интегрированного обучения / Е.А.Екжанова, Е. В.Резникова. – М.: Дрофа, 2008. – 286 с.
3. Зайцев, Д.В. Интегрированное образование как форма реализации права на образование детьми-инвалидами /Д.В. Зайцев // Образование и права человека. – Воронеж: ВГУ, 2002. – С. 65-71.
4. Инклюзивная практика в дошкольном образовании / под ред. Т. В.Волосовец, Е. Н. Кутеповой – М.: Мозаика. – Синтез, 2011.
5. Письмо Минобрнауки России от 07.06.2013 № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей».
6. Сековец, Л. С. Комплексная физическая реабилитация детей с нарушением опорно-двигательного аппарата: программа, комплексы упражнений: методические рекомендации / Л.С.Сековец. – М.: Школьная Пресса, 2008. – 207 с.
7. Селигман, М. Обычные семьи, особые дети / М.Селигман, Р.Б.Дарлинг // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи, 2007.

ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ ЧЕРЕЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

Зайцева С.Н., Кузнецова Н.Н., Лабазова Т.А.
МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №11»
г. Губкин, Белгородская область

Инклюзивное или включенное образование – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных школах. Участниками инклюзивной системы становятся: дети с ограниченными возможностями, их здоровые сверстники, педагоги, администрация, персонал, родители. Инклюзивное образование предполагает совместный поиск возможностей для всех детей быть вместе, раскрытие возможностей каждого ученика, учитывает потребности учеников и учителей, создавая специальные условия и поддержку, необходимые для достижения успеха. Важным составляющим инклюзивного образования является сетевое взаимодействие в сфере организации внеурочной деятельности обучающихся с ОВЗ в условиях введения ФГОС. Сетевое взаимодействие, по нашему мнению – это взаимодействие (разное по типу и масштабу) между образовательным учреждением и ее социальными партнерами по распространению функционала и ресурсов для достижения общих целей и решения общих задач.

На протяжении многих лет МБОУ «СОШ №11» города Губкина продвигает идею инклюзивного образования. Мы считаем, не ученик должен приспособливаться под школу, а школа должна приспособиться под ребенка. В школе введена в действие деятельностно-компетентностная модель управления образовательным процессом. Более того в области образования накоплен опыт партнерских отношений с Белгородским инженерно-юношеским лицеем по организации дистанционного обучения детей с особыми потребностями. Особенно эффективна такая форма при организации обучения на дому, когда часть часов учебного плана обучающиеся изучают дистанционно, а другую часть со школьным учителем и самостоятельно. Поэтому в данный период перед нами стоит задача обеспечить не только образование детей с ограниченными возможностями, но и наладить сетевое взаимодействие с целью эффективной социализации и воспитания таких детей.

Сегодня в школе обучаются 25 детей с ОВЗ, из них 12 детей обучаются в общеобразовательных классах наравне со здоровыми детьми и еще 13 детей обучаются в специальных классах для детей с ОВЗ. Кроме того, мы стараемся создать условия и для 5 детей-инвалидов. Мониторинг условий школы показал необходимость создания сетевого взаимодействия, что объясняется следующими причинами:

Организационная. Современная школа не может прогрессировать в рамках одного образовательного учреждения, необходимо формирование команды единомышленников для реализации общей образовательной стратегии, приводящей к системным изменениям структуры, содержания и дидактического обеспечения, к повышению качества образования.

Информационная. Потребность удовлетворения запросов всех участников образовательного процесса. Открытая образовательная сеть способствует массовому распространению передовых и эффективных практик инклюзивного образования, достижению нового качества образования.

Социальный заказ. Необходимость получения дополнительного и непрерывного образования в условиях современного развития экономики и общества.

Доступность. Ограниченный доступ информации для большинства обучающихся с ОВЗ и инвалидов, стремящихся повысить свой уровень образования и компетентности, разные возможности усвоения информации.

Субъективность. Традиционная система образования основана на личном контакте педагога и ученика. Поэтому субъективные аспекты процедуры контроля, так или иначе, выходят на первый план. В условиях обучения, педагоги имеют дело в основном не с личными особенностями обучающегося, а с продуктами его деятельности. Отсюда результаты образования в сети становятся более объективными.

Раскрытые причины указывают на то, что именно сетевое взаимодействие будет способствовать эффективной деятельности школы по повышению качества образования, развитию компетентностей каждого обучающегося с ОВЗ в условиях ФГОС. Сетевое взаимодействие предоставляет дополнительную реальную возможность реализовать идеи самореализации школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Построение в нашей школе модели эффективного и успешного сетевого взаимодействия происходит в соответствии со следующими принципами:

- принцип увлекательности, образовательного азарта. Мотивация в деятельности формируют у школьников с ОВЗ нравственные качества, которые заставляют почувствовать себя частицей общества. Интерес положительно влияет на психические процессы и функции, улучшает память, внимание и способствует значительному повышению активности и работоспособности, стимулирует их волю;

- принцип открытости. Локальное сетевое взаимодействие является потенциально жизнеспособным, если оно открыто к самосовершенствованию, к саморасширению и сетевому взаимодействию с новыми партнерами;

- принцип языковой адекватности. Язык сетевого взаимодействия должен быть языком взаимопонимания;

- принцип теоретической и информационной корректности. Непременным условием сетевого взаимодействия является открытая

насыщенная информационная среда, отличающаяся доступностью, достоверностью и отвечающая требованиям информационной и психологической безопасности.

Педагогами нашей школы разработана программа социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья по трем направлениям: психолого-оздоровительное, социально-коммуникативное и сетевое взаимодействие.

При ее разработке проведено анкетирование родителей детей с ОВЗ, которое показало (как было отмечено выше), что не в меньшей степени, чем в образовательной интеграции, они заинтересованы в социальной интеграции. Детям с ограниченными возможностями здоровья необходимо перемещаться по городу в комфортных условиях. Они должны знать большой мир: музеи, театры, стадионы, культурно-просветительские учреждения. Они должны иметь возможность посещать все те места, где бывают и обычные дети. Они должны иметь свободу. Эту свободу мы организуем с помощью экскурсий и программ изучения городской среды, общения детей друг с другом, с учителями, родителями и с новыми людьми.

Существуют и еще две очень важные причины необходимости сетевого взаимодействия. Это забота о родителях детей с ограниченными возможностями здоровья (без инклюзивной школы их борьба за особого родного ребенка превращается в настоящий кошмар). Так чтобы организовать поддержку родителей детей с особыми потребностями в рамках договорных отношений в стенах школы организуются встречи со специалистами ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница», а также с узкими специалистами Губкинского центра психолого-педагогической и медицинской службы.

Следующая причина – огромный воспитательный потенциал социального партнерства для детей без особых потребностей, обучающихся совместно. Инклюзивное образование предполагает не просто посещение школы детьми с ограниченными возможностями здоровья, а совместное обучение разных детей. И это дает здоровым детям очень много. Опыт, участия школы в реализации муниципального проекта «Событийный туризм», в рамках которого происходит знакомство учащихся с территорией родного края, показывает, что после организованных совместных экскурсий стираются границы между детьми здоровыми и имеющими проблемы, дети становятся добрее и более толерантными даже по отношению друг к другу.

Более того, мы считаем, что границ школы недостаточно, поэтому сетевое взаимодействие вызвано к жизни как внешними, так и внутренними потребностями образовательного учреждения, социума микрорайона, общества.

В соответствии с ФГОС организация внеурочной деятельности требует от школы мобилизации всех ее кадровых, образовательных, организационных и материальных ресурсов. В этих условиях встает вопрос о кооперации, объединении образовательных ресурсов школы, учреждений

дополнительного образования, учреждений культуры и спорта, создании образовательных сетей. В результате этого взаимодействия создается образовательная среда школы и учреждений-партнеров, которая представляет систему партнерского взаимодействия между ними.

За последние годы школа установила партнерские отношения:

- Центральная городская библиотека;
- Модельная библиотека-филиал №5 ЦБС №1;
- МАУК «Губкинский театр для детей и молодежи»;
- МБУДО «Станция юных туристов»;
- МБУДО «Дворец детского (юношеского) творчества «Юный губкинец»;
- МБУДО «Станция юных техников»;
- МБУДО «Станция юных натуралистов»;
- МБУДО «Центр развития творчества»;
- МБУДО «Центр внешкольной работы»

Дети с ОВЗ имеют возможность посещать эти учреждения вместе с одноклассниками, таким образом, им проще социализироваться, ведь друзья помогают и объясняют. Сложнее происходит с учреждениями спорта, их такие дети посещают только в сопровождении родителей.

Преимуществом сетевого взаимодействия является возможность привлечения высококвалифицированных специалистов для совершенствования организации не только образовательного процесса, но и для создания дополнительных условий по поддержке и развитию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, повышения качества образования. Здесь неоценимую помощь педагогам школы оказывают методисты МБУ «Научно-методический центр».

Совместная деятельность учреждений в образовательной сети направлена на достижение общей цели, решения общих задач, позволяет всем субъектам объединить ресурсы, способствует созданию профессиональных педагогических сообществ, дает возможности совершенствовать образовательный потенциал школы, расширяет возможности построения индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся с особыми потребностями.

Так в 2018 году в рамках сетевого взаимодействия для реализации адаптированной основной общеобразовательной программы для слабовидящих детей (вариант 4.2 ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ) в части коррекционной работы школа заключила договоры с ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница» для привлечения специалиста по адаптивной физической культуры, а также с МБОУ «ООШ №14 для детей с ОВЗ» для оказания ребенку дефектологической помощи, направленной на формирование социально-бытовой и пространственной ориентировки.

Из всего выше сказанного следует, что сегодня у нас наметилась тенденция к взаимодействию педагогов с различными специалистами вне школы по оказанию комплексной помощи ребенку с особыми

образовательными потребностями. Расширяется круг социальных партнеров, которые помогают школьникам достичь успеха в сфере образования и науки, физической культуры и спорта, культуры и художественного творчества.

Такая организация работы позволяет демонстрировать результаты творческой деятельности учащихся с ОВЗ не только в стенах школы, но и на муниципальном уровне и региональном.

Таким образом, в школе создается атмосфера толерантности и доброжелательности, предоставляющая равные возможности каждому школьнику получить, как того требует новый стандарт, не только полноценное образование, адекватное его потребностям и интересам, востребованное в современном информационном обществе, но и социализироваться в этом обществе и окружающем мире.

Конечно, нам есть, над чем работать далее, необходимо:

- активизировать работу с родителями для более эффективной социализации обучающихся с ОВЗ;
- довести до 100% охват обучающихся, регулярно занимающихся адаптивной физической культурой и спортом;
- расширить профессиональные функции специалистов службы комплексного сопровождения в контексте решения задач внедрения ФГОС образования детей с ОВЗ;
- продолжить совместное сотрудничество с медицинскими и другими учреждениями.

Но, несмотря на нерешенные проблемы, коллектив уверенно смотрит в будущее. Сегодня это единая сплоченная команда единомышленников-профессионалов, обладающая мощным потенциалом, готовая работать в новых условиях стандарта.

РАЗВИТИЕ МОТИВАЦИИ К УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У УЧАЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЧЕРЕЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

*Коротких Н.А., Добровольская И.Г., Никитина Е.В.,
МБОУ «Паратунская СОШ», Камчатский край.*

Задержка психического развития (ЗПР) является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста. Количественно группа такого вида расстройства – самая большая по сравнению с любой другой, относящейся к детям с ограниченными возможностями здоровья. Чаще всего ЗПР выявляется с началом обучения ребенка в школе. Количество детей, которые имеют невыраженные отклонения в развитии и испытывают различные трудности в учебной деятельности, составляет от 20 до 60% учащихся начальной школы.

ЗПР представляет собой общую психическую незрелость, низкую познавательную активность, которая проявляется, хотя и не равномерно, но во всех видах психической деятельности. Этим обусловлены особенности восприятия, памяти, внимания, мышления и эмоционально-волевой сферы. Отмечается недостаточность процесса переработки сенсорной информации. Зачастую дети не могут целостно воспринимать наблюдаемые объекты, они воспринимают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. У них беден и узок круг представлений об окружающих предметах и явлениях. Представления нередко не только схематичны, не расчленены, но даже и ошибочны, что самым отрицательным образом сказывается на содержании и результативной стороне всех видов их деятельности.

Задержка психического развития у ребенка зависит не только от состояния его нервной системы, микро органической патологии мозга, но и от характера его социальных контактов с взрослыми, общей и профессиональной культуры последних, организации деятельности с учетом возраста, индивидуальных особенностей развития на тот или иной период времени и т.д.

Своеобразна речь детей. Негрубое недоразвитие речи может проявляться в нарушениях звукопроизношения, бедности и недостаточной дифференцированности словаря, трудностях усвоения логико-грамматических конструкций. У значительной части детей наблюдается недостаточность фонетико-фонематического восприятия, снижения слухоречевой памяти. Значительно отстают в развитии лексическая, семантическая, фонетическая стороны речи.

Дети с ЗПР испытывают трудности ориентирования во времени и пространстве. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики.

Школьнику с особыми образовательными потребностями сегодня нужны такие знания, умения и навыки, которые помогут ему включиться в окружающую его социальную среду, развивать собственную инициативу, принимать участие в своем жизненном и профессиональном развитии.

Личностно развивающее, личностно ориентированное обучение сегодня требует проектирования учебного процесса. Одним из средств достижения данной цели может служить организация работы творческого объединения «Школьная пресса» (в системе дополнительного образования). В данной статье мы хотим представить краткое содержание Программы социально-педагогического направления.

Возрастной период, на который ориентирован курс (14-17 лет), характеризуется стремлением подростков к признанию их способностей сверстниками и взрослыми, к самореализации, профессиональной ориентации.

Отсюда и Актуальность программы. Заключается она в том, что юные журналисты научатся обращаться к темам, важным для большинства своих

ровесников. Также она позволяет формировать отвечающие современным требованиям качества (компетенции):

- 1) личностные;
- 2) когнитивные (познавательные);
- 3) креативные (творческие);
- 4) регулятивные;
- 5) коммуникативные.

Особенность изучаемой программы состоит в том, что с освоением компьютерных навыков, учащийся с задержкой психического развития параллельно получает дополнительные знания: совершенствует язык, узнает новости, участвует в дистанционных проектах, постигает азы журналистики, просматривает спектр графических изображений, получает литературные навыки. У юношей и девушек формируется целостное восприятие мира и ощущение себя частицей общества.

При поддержке Центра дополнительного образования для детей «Луч» на базе МБОУ «Паратунская средняя общеобразовательная школа» есть все условия, чтобы реализовать ее, т.к. она предполагает также преподавание курса журналистики учащимся образовательной организации, которые создают школьные газеты.

В соответствии с этим целью программы является создание условий для развития личности ребенка через изучение журналистского творчества и привитие интереса к данной профессии. В ходе достижения цели решаются следующие задачи:

- приобретение первоначальных знаний в области журналистики;
- развитие и совершенствование коммуникативной компетентности учащихся;
- расширение у учащихся общего кругозора, получение дополнительных знаний по русскому языку и литературе;
- получение учащимися навыков владения информационно-коммуникационными технологиями;
- освоение психологических особенностей профессии журналиста.

По целевой направленности Программа является развивающей, личностно ориентированной, профориентационной, теория в ней строго дозирована и тесно связана с практической деятельностью. Она предполагает изучение основ журналистского творчества, теории и истории СМИ, психологии журналиста в ходе практической деятельности. Она является средством развития интереса к различным специализациям журналистики: редактированию, фотокорреспонденции, технологическому созданию газеты.

Творческое объединение «Школьная пресса» основано на общих интересах и увлечениях. Программа работы составлена так, чтобы каждый обучающийся мог свободно выбрать вид, форму, темп и объем работы. Она предусматривает групповые и индивидуальные занятия по теории и практике газетного дела.

Одной из важных задач программы является повышение общей культуры речи учащихся. Навыки, которые предполагается выработать в процессе изучения курса, окажутся полезными как для построения устного сообщения, так и для написания заметок и статей в газету. Программа способствует освоению учащимися фундаментальных понятий современной информатики, формирование у них навыков алгоритмического мышления, понимание компьютера как современного средства обработки информации.

Кроме того, развивается мотивация к профессии дизайнера-верстальщика.

Программа «Школьная пресса» рассчитана на 2 года (240 часов), занятия проводятся по 4 академических часа в неделю. В соответствии с содержанием программы предусматривается обучение основам журналистики и компьютерным технологиям.

В результате прохождения программного материала, учащиеся будут **знать:**

- комплекс специальных приемов и навыков журналистики;
- основные правила работы в текстовом редакторе MS Word;
- технологию работы с почтовой программой Outlook Express.

владеть:

- первоначальными навыками оформления школьной газеты, используя самостоятельно разработанные образцы оформления;
- устанавливать необходимые для работы панели и элементы MS Word;
- основными навыками работы с программой Internet Explorer 7.0.

уметь:

- работать в программах MS Word, Power Point, Internet Explorer.
- принимать и отсылать сообщения по электронной почте;
- самостоятельно создавать, оформлять, опубликовывать собственные материалы, статьи;
- презентовать, защищать свои публикации.

Программа «Школьная пресса» призвана научить учащихся с ЗПР демонстрировать тематическую и жанровую многоплановость, уметь остро ставить проблемы жизни школы и района, научить оформительскому мастерству начинающих издателей. Необходимо будущих журналистов научить равному общению, честному диалогу.

Методика программы основывается на комплексном подходе, который складывается из тесного взаимодействия словесных, наглядных и практических методов обучения и воспитания. Для выполнения поставленных задач в программе сочетаются такие формы проведения занятий, как лекции (теоретический материал), игры-тренинги, беседы, пресс-конференции, экскурсии и встречи с профессионалами, практическая работа по написанию статей и выпуску газеты в творческой лаборатории.

В соответствии с логикой поставленных задач структурная форма курса представлена в виде взаимосвязанных модулей.

В рамках *первого* модуля проходит знакомство учащихся с журналистикой. С ее основами, историей возникновения.

Во *втором* модуле обучающиеся познакомятся с древом жанров журналистики, на практике научатся применять их при создании газеты.

В рамках *третьего* модуля обучающиеся смогут применить полученные знания на практике (выпуск школьных электронных газет, выпуск газет в печатном варианте).

В *четвертом* модуле у ребят идет знакомство с дизайном газет и журналов. Хороший дизайн газет предполагает использование большого количества снимков хорошего качества. В школьной редакции каждого издания, как правило, дизайну газет отводят особое внимание, и художественный редактор определяет его особенности.

В *пятом* модуле обучающиеся получают навыки использования информационно-коммуникационных технологий в журналистике.

Данная программа предусматривает различные виды контроля над результатами обучения:

- текущий контроль качества образовательного процесса: тестирование, анализ творческих работ учащихся, устный опрос, анкеты, рефлексивный контроль (сознательный выбор жизненных целей, средств и способов их достижения, чувство ответственности за осуществленный выбор и результаты своей деятельности).

- итоговый контроль: издание ученической газеты, участие в фестивалях, информационном обеспечении школьных семинаров и т. д. [1].

Так как программа ориентирована на дополнительное образование учащихся, в ней не предусмотрены фиксированные домашние задания. Однако предполагается выполнение творческих работ – публикаций для школьного печатного издания «Большая перемена», также могут включаться такие виды заданий, как чтение газет и журналов, видеопросмотр актуальных телепередач и художественных фильмов, посещение спектаклей и выставок.

Дети с ЗПР, обучающиеся по данной программе, имеют различный уровень способностей, поэтому очень условно можно считать, что:

- высокий уровень овладения программным материалом имеет учащийся: который правильно отвечает на все вопросы тестов, всегда пишет заметки в выходящий номер газеты, печатные материалы не стандарты, высокого качества. Свободно владеет компьютерными программами необходимыми для издательства. Отсутствие орфографических и пунктуационных ошибок, точность информации.

- средний уровень овладения программным материалом имеет учащийся: который отвечает на все вопросы тестов с незначительными ошибками, публикует заметки в номера газет, печатные материалы стандарты, высокого качества. Свободно владеет компьютерными

программами необходимыми для издательства. Отсутствие орфографических и пунктуационных ошибок, точность информации.

- низкий уровень овладения программным материалом имеет учащийся: который отвечает на 50% вопрос тестов, изредка пишет заметки в номера газеты, печатные материалы стандарты, невысокого качества. Испытывает затруднения с компьютерными программами необходимыми для издательства. Допускает орфографические и пунктуационные ошибки, точность информации.

Результаты тестирования, печатных материалов, устного опроса, лабораторных и практических работ фиксируются в таблицах, используется трехбалльная система оценивания и отражаются в рейтинговой карте учащихся.

Программа предполагает дать общее представление, как сделать наши издания приемлемыми с точки зрения полиграфических требований, а значит и более привлекательными на вид. В «Школьной прессе» собран материал, которого достаточно для получения общего представления о предмете и создания печатной продукции. Обучение построено таким образом, что последовательно освещаются все стадии подготовки издания: от замысла до получения оригинал-макета. Разделы программы непосредственно посвящены настольной издательской системе PageMaker [3]. Содержание программы предполагает работу с разными источниками информации. Содержание каждой темы включает в себя самостоятельную работу учащихся. При организации занятий стараюсь создавать ситуации, в которых каждый ученик мог бы выполнить индивидуальную творческую или конструкторскую работу и принять участие в работе группы [2]. Мы считаем, необходимо развивать интерес к этой профессиональной сфере у детей с задержкой психического развития, потому что в этой сфере деятельности они могут продемонстрировать свои умения, свое дарование.

Изучение данной дисциплины содействует расширению лингвистического кругозора, воспитывает стилистическое чутье, закрепляет умения и навыки коммуникативно-целесообразного отбора единиц языка, развивает и совершенствует способности создавать и оценивать тексты различной стилевой принадлежности [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонов, В.И. Информационные жанры газетной публикации / В.И.Антонов. – Саранск, 1996. – 215 с.
2. Ворошилов, В.В. История журналистики России: конспекты лекций / В.В.Ворошилов. – СПб., 2000. – 150 с.
3. Кашлева, Н.В. Пресс-клуб и школьная газета / авт.-сост. Н.В.Кашлева. – Волгоград: Учитель, 2009. – 154 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ЭЛЕМЕНТОВ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Кравцова О.И., Дубик А.С.

Областное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Курский монтажный техникум»

Котелевцев Н.А.

ФГБОУ ВО «Курский государственный
университет», канд. психол.наук.
г. Курск

В настоящий момент, ввиду имеющихся в обществе глобальных социально-экономических изменений, система образования находится в условиях предъявления к ней особых требований. Поскольку все усилия системы образования направлены в первую очередь на людей (как субъектов образовательного процесса), то следует отметить, повышение степени гуманизации процесса обучения и воспитания. В связи с этим, возникает необходимость построения процесса обучения и воспитания таким образом, чтобы способствовать полноценному развитию потенциальных возможностей человека (в том числе и лиц с ограниченными возможностями здоровья), помогая найти себя, развивать свои творческие возможности, а так же формировать профессиональные навыки, способствуя в конечном счете его социализации.

Современные условия развития цифровой экономики и электронной среды обуславливают использование педагогами таких платформ, которые могут обеспечить создание дистанционной образовательной среды: социальные сети и блоги, программы для видеочата и видеоконференций, системы для 3D-коммуникаций, облачные сервисы.

Большая часть современного педагогического сообщества недооценивает возможности использования социальных сетей при построении и проектировании программ дистанционного обучения. Отметим, что благодаря использованию популярных социальных сетей можно эффективно организовать коллективную работу учебной группы, долгосрочную проектную деятельность, непрерывное мобильное образование и самообразование.

Дистанционное обучение – это такая форма организации образовательного процесса, которая предполагает получение необходимых знаний, навыков, умений, а так же универсальных действий, без посещения учебного заведения, с помощью современных информационных технологий.

Заметим, что среди обучающихся, которые являются потенциальными субъектами дистанционного обучения, можно выделить:

– лиц, имеющих медицинские ограничения для получения регулярного образования в стационарных условиях;

– люди – инвалиды, для которых затруднено передвижение, т. е. для них дистанционное обучение может оказаться единственно доступной формой образования.

Эти группы отличаются необходимостью обеспечения права обучающихся с особыми образовательными потребностями (ООП) на получение доступного и качественного профессионального образования. Конституция РФ закрепляет право на образование каждому. Совершенно очевидным является конституционное право лиц с ОВЗ и инвалидов на качественное и доступное образование, что также отражено в «Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов», утвержденных ООН в 1993 году. «Конвенции о правах инвалидов» утверждает их право на образование и требует от государств обеспечения условий для реализации принципа равенства в образовании лиц с ОВЗ и инвалидов путем инклюзивного образования на всех уровнях их обучения в течение всей жизни.

В настоящее время, стремительно развивающееся инклюзивное образование сегодня является одним из главных приоритетов государственной социальной политики России и реализуется в различной степени на всех уровнях образования.

Перед профессиональными образовательными организациями остро встают вопросы поиска оптимальных моделей и технологий реализации инклюзивного профессионального образования, позволяющих, с одной стороны, формировать профессиональные компетенции, зафиксированные в ФГОС СПО, а с другой – обеспечивать эффективную социально-психологическую адаптацию обучающихся с особыми образовательными потребностями, с последующей успешной интеграцию в общество.

Цель развития инклюзивного в системе среднего профессионального образования – обеспечение его доступности для инвалидов и лиц с ОВЗ, способствуя тем самым их социальной адаптации и социализации.

Следует обратить особое внимание на следующие требования в ФГОС СПО, направленные на обеспечение инклюзии:

– при обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии должны предусматривать возможность приема – передачи информации в доступных для них формах;

– обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Таким образом, использование социальной сети как инструмента дистанционного обучения, позволяет создать такую образовательную среду, которая обеспечивает эффективное взаимодействие между преподавателем и обучающимися с ОВЗ, их родителями, а так же позволяет улучшить степень эффективности сотрудничества, способствуя повышению мотивации к

учебной деятельности (стимулируя когнитивные процессы, познавательный интерес и творческие способности). Такие условия оказывают положительное влияние на формирование знаний и умений по изучаемой дисциплине.

В ОБПОУ «Курский монтажный техникум», уже несколько лет реализуются адаптированные программы подготовки для лиц с ОВЗ, в том числе и с элементами дистанционного обучения. На ноябрь 2018 года в техникуме обучается 18 лиц с ОВЗ, 6 из которых – лица с нарушением опорно-двигательного аппарата, имеющие ограничения в физическом передвижении.

В нашей образовательной организации, накоплен достаточный опыт по использованию в системе дистанционного обучения социальных сетей (преимущественно социальной сети В Контакте). Как показало проводимое нами анкетирование, более 98.9% обучающихся колледжа используют данную платформу как основную электронную социальную сеть. К примеру, в официальной группе ОБПОУ «КМТ» на данный момент зарегистрировано более 4200 участника.

В настоящий момент, в педагогическом сообществе есть мнение о том, что большая часть социальных сетей не только не способствует развитию и формированию положительных качеств и свойств личности, но приводит к ее деградации, и такая площадка не может с высокой эффективностью использоваться в процессе обучения. Мы считаем, что использование социальной сети позволяет не только обучать дистанционно, но и предоставляет возможность получения образования на «молодежной территории».

В данной статье, нам хотелось бы выделить несколько характеристик социальной сети «В Контакте», которые позволяют использовать ее в учебных целях:

- **современность.** Сегодня, молодые люди большую часть своего времени проводят в социальных сетях. Использование возможностей социальной сети, позволяет не только организовать диалог между преподавателем и обучающимся, но и между собой, тем самым повышая степень эффективности усвоения материала по конкретной дисциплине.

- **открытость.** Социальная сеть дает возможность обучающемуся чувствовать себя менее скованно, тем самым позволяя ему задавать вопросы преподавателю без страха быть оцененным со стороны членов своей группы. В социально-психологическом плане, преподаватель выступает в роли «такого же» участника социальной сети как и обучающийся, тем самым позволяя организовать взаимодействие не на вертикальном уровне (педагог-обучающийся), а на горизонтальном, в котором педагог выполняет роль «старшего товарища». Такая форма социальных взаимоотношений вызывает со стороны обучающихся большее доверие и способствует более лучшему усвоению информации (обучающиеся ведут активный on-line диалог с

преподавателем, задавая вопросы и получая на них более конкретизированные (и индивидуализированные) ответы).

– **расширенный тайминг.** Использование социальной сети позволяет преподавателю увеличить полезное время общения с аудиторией, предоставляя возможность проведения воспитательной работы с «прогульщиками» и отстающими, особенно лица с ОВЗ могут часто пропускать занятия по состоянию здоровья.

В настоящий момент, наиболее активное использование социальной сети «ВКонтакте» в нашем учебном заведении, происходит при организации дистанционного образования по дисциплине «Статистика» для обучающихся очной и заочной форм обучения (в том числе и лиц с ОВЗ). Заметим, что работа в социальной сети используется в качестве дополнения к образовательному процессу. Поскольку данная дисциплина большинством обучающихся воспринимается как «сухая, скучная» наука, ее изучение идет достаточно сложно. В то же время, использование возможностей социальной сети «ВКонтакте» позволяет представить обучающимся целый спектр разнообразных заданий, пробуждающих мотивацию и интерес к дисциплине (тесты, обсуждения on-line, видео и аудиоподкасты, проведение опросов, составление on-line графиков и т.д.).

В группе «Статистика ОБПОУ «КМТ» (<https://vk.com/club173810564>) размещены все необходимые материалы для самообучения и самопроверки. Учебно-методические материалы представлены в соответствии с тематикой дисциплины, и включают в себя:

- рекомендуемую литературу;
- рабочую программу;
- календарно-тематический план;
- методические указания;
- контрольно-оценочные средства;

Предлагаемые практические задания и упражнения составлены таким образом, чтобы обеспечить систематическую, последовательную работу обучающихся над учебным курсом. К каждой теме даются контрольные вопросы и тестовые задания, что позволяет закрепить изучаемую тему. Предлагаемые тестовые задания составлены так, чтобы можно было выполнить их в on-line режиме и получить обратную связь от педагога.

Преподавателю видны не только результаты выполнения заданий, но в какой-то степени и сам процесс тестирования, что позволяет контролировать время выполнения, правильность выполнения и при возникновении проблем и затруднений проконсультировать студентов. Особо следует отметить тот факт, что обучающиеся имеют возможность сразу видеть свои результаты выполнения тестового задания, а также в каких заданиях ими были допущены ошибки, после чего сопоставить свои ответы с правильными вариантами.

Использование дистанционного обучения на основе группы в социальной сети «В Контакте» позволяет реализовывать комфортную среду

для взаимодействия преподавателя, обучающихся и их родителей, администрации учебного заведения, улучшая эффективность сотрудничества, повышает мотивацию обучающихся в учебной деятельности, стимулирует развитие их творческих способностей и познавательный интерес. Обсуждение теоретических вопросов учебного курса и индивидуальных работ обучающихся выходит за рамки урочных занятий, что также повышает эффективность обучения (особенно для лиц с ОВЗ).

Заметим, что социальные сети выступают лишь вспомогательным средством дистанционного образования, в совокупности с другими методами средствами дополняя весь процесс профессионального образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лямин, А.В. Использование социальных сетей в образовании / А.В.Лямин, А.Р.Хоботов, М.С.Чежин – СПб: Университет ИТМО, 2015.

2. Никуличева, Н.В. Внедрение дистанционного обучения в учебный процесс образовательной организации: практ. пособие / Н.В. Никуличева. – М.: Федеральный институт развития образования, 2016.

3. Волженина, Н.В. Организация самостоятельной работы студентов в процессе дистанционного обучения: учебное пособие / Н.В.Волженина. – Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2008.

4. Уроки по пониманию инвалидности в школе: пособие для учителя: [16+] / [сост.: Т.Н. Седовина, Е.Ю. Шинкарева]. – Архангельск: Лоция, 2016.

5. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: методическое пособие — М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2011.

6. Инклюзивное образование студентов с инвалидностью и ОВЗ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий: хрестоматия для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ / под ред. Б.Б. Айсмонтаса. – М.: МГППУ, 2015.

РАЗВИВАЮЩАЯ СРЕДА КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Попова Е.А.

МБУ ДО «Красногвардейская детская школа искусств»
Красногвардейский район, Белгородская область

Красноруцкая Е.В., Титова Л.В.

МБДОУ «Детский сад «Росинка» общеразвивающего вида г. Бирюча»
Красногвардейский район, Белгородская область

В современное образование уверенно внедряется инклюзивное образование, которое предполагает кардинальную перестройку системы образования. Инклюзивное образование направлено на создание для детей с

психофизическими недостатками специальной образовательной среды, что, в свою очередь, обеспечивает адекватные условия и возможности для получения образования в рамках специальных образовательных стандартов, коррекцию нарушений психофизического развития, ранней социализации. Чем раньше начинается коррекционная работа с ребенком, тем выше будут его шансы на адаптацию и социализацию в общество.

В связи с этим возникла необходимость организации образовательного процесса обучающихся с ОВЗ на разных уровнях дошкольного и дополнительного образования, основной задачей которого является обеспечение доступного, качественного и эффективного развития с учетом возможностей детей, а так же развития адаптивных социальных качеств, необходимых для дальнейшего обучения в школе.

Дополнительное образование способствует возникновению у ребенка с особыми образовательными потребности в саморазвитии, формирует у него готовность и привычку к творческой деятельности, повышает его собственную самооценку и его статус в глазах сверстников, педагогов, родителей.

Система дополнительного образования выступает как педагогическая структура, которая максимально приспосабливается к запросам и потребностям обучающихся:

- обеспечивает психологический комфорт для детей с ограниченными возможностями здоровья и их личностную значимость;
- дает шанс каждому открыть себя как личность;
- предоставляет обучающемуся с ОВЗ возможность творческого развития по силам, интересам и в индивидуальном темпе побуждает обучающихся к саморазвитию и самовоспитанию, к самооценке и самоанализу, обеспечивает оптимальное соотношение управления и самоуправления в жизнедеятельности детского коллектива.;
- оптимально развивает личность на основе педагогической поддержки индивидуальности обучающегося (способностей, интересов, склонностей);
- дает возможность накопления социального опыта и обогащения навыков общения и совместной деятельности в процессе освоения программы художественно – эстетического цикла.

В дошкольных учреждениях и в учреждениях дополнительного образования детей находятся обучающиеся с различными речевыми нарушениями. Некоторым из них наряду с логопедической помощью, требуются коррекционные занятия педагога-психолога, которая оказывается им в ДООУ. Работа с такими детьми требует большого терпения и старания от педагогов. Только взрослый, обладающий достаточными знаниями и опытом, может оказать квалифицированную помощь и поддержку ребенку через грамотно организованную среду.

Педагогический коллектив должен выстроить гибкую систему сопровождения детей с речевыми нарушениями в единстве диагностики и коррекции. Процесс сопровождения включает себя:

- создание предметно-развивающей среды;
- материально-техническое оснащение образовательно-воспитательного процесса;
- разработку индивидуальных программ воспитания, обучения и развития;
- консультирование родителей по вопросам воспитания и развития детей;
- обучение по дополнительным общеразвивающим программам художественно-эстетического цикла.

Предметно-развивающая среда, как известно, эффективное средство формирования личности ребенка. В подготовительной комбинированной группе создана развивающая среда с учетом характера диагнозов воспитанников, направленная на коррекцию имеющихся у них речевых нарушений. Это логопедический уголок, где есть индивидуальные зеркала для проведения артикуляционной гимнастики, картотека пальчиковых игр, картинный материал по лексическим темам, игры на развитие грамматического строя речи, сюжетные картины по развитию связной речи и др. материалы и настольные игры. В музыкальной зоне находятся инструменты и звучащие игрушки для развития музыкального и фонематического слуха детей. Уголок психологической разгрузки оснащен мягкой мебелью, зоной уединения, водяными часами, настольными «сухими бассейнами» (бусинки, желуди, пуговицы), калейдоскопами.

Одним из условий успешного коррекционного воздействия является профессиональная готовность педагога. Воспитатель становится педагогом-организатором всего процесса воспитания и создает условия для самореализации личности каждого ребенка. В свою очередь, все педагоги, которые работают с детьми с ограниченными возможностями здоровья, большое внимание уделяют самообразованию в целях постоянного поиска нового в коррекционной педагогике, содержании развивающей среды, современных инновационных развивающих игровых модулей, игр.

Наличие адекватной и стимулирующей развитие ребенка предметно-развивающей среды – второе условие повышения эффективности коррекционно-педагогической работы. В детском саду созданы необходимые условия: приобретена современная мебель, разнообразное игровое оборудование, мягкие модули, сухой бассейн. В кабинете логопеда дошкольники играют на компьютере в специальные логопедические игры, смотрят презентации к занятиям. В музыкальном зале проводятся занятия по логоритмике также с помощью компьютера.

Так как у детей с ограниченными возможностями здоровья снижена потребность в общении с окружающими, без чего невозможно развитие когнитивной и эмоционально-волевой сферы, предпочтение отдается изобразительной деятельности, способствующей эмоциональному раскрепощению, развитию мелкой моторики и фантазии, обогащению речи и коммуникативных навыков.

Интерес обучающихся к ней поддерживается с помощью использования таких техник как: рисование пальчиками, рисование с использованием манки, тычок полусухой кистью, отпечатки листьев, кляксография, лепки – экспериментирования (с использованием природного материала), аппликации с элементами флористики, рисования восковыми мелками, лепки из пластилина и соленого теста.

Для формирования первичных представлений о богатстве и многообразии предметного мира педагоги проводят занятия – экспериментирования с песком и водой. Дети с нарушением в развитии предпочитают яркие крупные игрушки, сделанные из разных материалов. В группе располагается большое количество игр и пособий для сенсорного развития. Материалы внешне яркие, привлекательные размещаются на открытых полках и меняются один раз в неделю. Пособия все сразу не выкладываются на стеллажи, так как дети затрудняются в выборе игры, а наведение порядка на полках требует много времени.

Преимущества созданной развивающей среды: открытость, доступность, рациональность, целесообразность и эстетичность. Таким образом, специальная развивающая среда обеспечивает положительную динамику развития обучающихся. У детей повышается интерес к различным видам деятельности, возрастает потребность в общении со своими сверстниками и взрослыми, познании окружающего мира.

Как показывает практика, для детей дошкольного возраста, которые нуждаются в коррекции психофизического развития, инклюзия способствует нормализации жизненного цикла и образования в соответствии с индивидуальными возможностями и потребностями, уверенности в себе и будущем, возможности вместе со своими здоровыми сверстниками менять общественное мнение, а также воспитанию толерантности родителей, педагогов и детей относительно совместного обучения с инвалидами [1, с.125]. Результаты осуществления организации образовательного процесса обучающихся с ОВЗ на разных уровнях дошкольного и дополнительного образования детей, позволяют говорить о положительных тенденциях в коррекции и развитии: уменьшении невротических реакций, появлении навыков бесконфликтного общения со сверстниками, гармонизации внутрисемейных отношений, появлении творческих способностей, активизации познавательной активности и творческого воображения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Занятия по рисованию с дошкольниками / под ред. Р.Г. Казаковой. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 128 с., ил.
2. Калинина, Е.М. Современное обучение и воспитание детей дошкольного возраста в контексте инклюзивного образования: материалы регионального семинара «Инклюзивное образование: состояние, проблемы, перспективы» / Е.М.Калинина. – Минск: Четыре четверти, 2007. – С.123-140.

3. Лыкова, И.А. Изобразительное деятельность в детском саду: планирование, конспекты занятий, методические рекомендации. Старшая группа / И.А.Лыкова. – М.: «КАРАПУЗ-ДИДАКТИКА», 2006. – 208 с.

4. Пуляевская, О.В. Дифференцированный подход в подготовке детей к школьному обучению / О.В.Пуляевская. – Иркутск, 2003.

ПОДГОТОВКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДО

Рощупкина Н.И., Красильникова Т.Д., Яценко Е.П.

МБДОУ «Центр развития
ребенка – детский сад «Солнышко» г. Бирюча»
Красногвардейский район, Белгородская область

В рамках реализации федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) проблема подготовки детей к школе в настоящее время приобрела особую значимость. В Стандарте сформулированы цели и задачи обучения детей, обусловлены основные направления педагогической работы в дошкольных образовательных организациях (ДОО).

Поступление в школу – серьезный шаг в жизни детей, который требует основательной подготовки как самого ребенка, так и его родителей. Как показывает практика, эффективность формирования готовности к школе детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) невозможна без профессионального взаимодействия между воспитателями, специалистами (логопедами, дефектологами и психологами) и родителями.

В нашем дошкольном образовательном учреждении созданы специальные педагогические условия для коррекционного обучения и воспитания детей с ОВЗ, что обеспечивает готовность их к школьной ступени образования. В штате имеются два учителя-логопеда, педагог-психолог, созданы предметно-развивающая среда и материально-технические условия с учетом нарушений у дошкольников.

Готовность к школе (школьная зрелость) рассматривается учеными как комплексная характеристика, раскрывающая уровни развития психологических качеств, являющихся наиболее важными для включения ребенка в новые образовательные условия. Основные компоненты психологической готовности к школе: мотивационная, познавательная, эмоционально-волевая готовность, а также готовность к положительному взаимодействию с новым взрослым и сверстниками в условиях класса [1].

В ФГОС ДО ведущими ориентирами для формирования готовности ребенка к школе являются: полноценное проживание всех этапов детства (младенческого, раннего и дошкольного возраста), обогащение (амплификация) детского развития; построение образовательной

деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка; сотрудничество педагогов с семьей; развитие познавательных интересов; поддержка инициативы детей в различных видах деятельности. Тем самым Стандарт ориентирует педагогов на формирование у воспитанников школьной зрелости, которая характеризуется наличием интеллектуального, эмоционально-волевого и личностного компонентов.

Подготовка к школе детей с ОВЗ имеет свою специфику, которая обусловлена особыми образовательными потребностями каждого из них. При этом учитываются эмоциональное, физическое состояние, уровень познавательного развития, которые определяют возможность к самостоятельности в детской деятельности [3].

Готовность к школьному обучению предполагает, что у детей с ОВЗ к семи – восьми годам сформированы универсальные действия (умения): принятие и понимание условий задания; определение поставленной цели (задачи); выбор средств, нахождение способов выполнения задания; правильная оценка и самоконтроль, а также умение ориентироваться на систему правил, слушать и выполнять инструкцию взрослого, работать по образцу, проявлять самостоятельность в различных видах детской деятельности.

Эти умения формируются во всех видах детской деятельности: в предметной, игровой, продуктивной, трудовой, которые и включают в себя общие универсальные действия и характеризуют произвольность поведения и действия ребенка с ОВЗ, что является одним из условий перехода его к учебной деятельности [3].

Коррекционно-педагогическая работа по направлениям, предусмотренным адаптированными общими образовательными программами дошкольного образования (АООП ДО) для каждой категории детей с ОВЗ, обеспечивает становление общих универсальных умений в познавательной деятельности, тем самым подготавливая их к учебной деятельности. Содержание АООП ДО определяет направления коррекционной работы с детьми по всем образовательным областям.

В социально-коммуникативном развитии уделяется внимание формированию средств общения (невербальных и вербальных) с незнакомыми взрослыми, выстраиванию партнерских отношений со сверстниками, положительному взаимодействию детей в различных играх. Так, в ходе сюжетно-ролевой игры дошкольники осваивают представления о социальных взаимоотношениях, обучаются действиям по установленным правилам, осваивают навыки самоконтроля, у них формируются элементы самостоятельных учебных действий. Дети учатся: адекватно вести себя в знакомой и незнакомой ситуациях; эмоционально реагировать на доброжелательное отношение к себе со стороны окружающих, проявлять самостоятельность в быту; основным культурно-гигиеническим навыкам;

отзываться на просьбу других людей, положительно относиться к труду взрослых и к его результатам.

В коррекционном обучении выделяется задача по формированию элементов самооценки и самоконтроля собственных действий и поступков: умение оценивать свои поступки и действия; самостоятельно участвовать в знакомых подвижных и музыкальных играх; выполнять упражнения из комплекса утренней зарядки или разминки, ориентироваться в знакомых помещениях и т.п.

В познавательном развитии в старшем дошкольном возрасте у детей формируется знаково-символьная деятельность в процессе игровой и продуктивных видов деятельности. Особое внимание уделяется формированию временных представлений (о времени суток, днях недели, временах года), практической ориентировки во времени; количественных представлений (сравнение множеств, формирование графического образа цифры и решение простых задач). Детей учат проявлять интерес к познавательным задачам: выполнять задания по классификации знакомых предметов и картинок, находить предметы по описанию, раскладывать последовательно серию сюжетных картинок, соотносить знакомый текст с соответствующей иллюстрацией и т.д.

Большое место на занятиях отводится подготовке дошкольников к овладению графическими навыками и элементами грамоты: развитию ручной и мелкой моторики, формированию графического образа буквы, соотносению буквы и звука, умению составлять простые предложения по действиям и иллюстрациям, осуществлять звуковой анализ слова [2].

Речевое развитие детей совершенствуется за счет обогащения активного словаря и формирования диалогической речи: умений отвечать и задавать вопросы, выстраивать диалог с сверстником в театрализованных и сюжетно-ролевых играх, в ходе игр с правилами (настольно-печатных и подвижных) и т.п. Дошкольников учат запоминать скороговорки, стихи, считалки, используя ритмические, пальчиковые и музыкальные игры и упражнения. Особая работа проводится по коррекции звукопроизношения.

Художественно-эстетическое развитие осуществляется в процессе музыкального воспитания, театрализованной деятельности, а также занятий продуктивными видами детской деятельности (лепка, аппликация, рисование, конструирование). На музыкальных занятиях детей обучают хоровому пению, простым танцевальным движениям, воспроизведению ритмов на различных музыкальных инструментах. В театрализованной деятельности они обыгрывают сюжеты знакомых сказок, передают характеры персонажей, воспроизводят диалоги между героями и т.п. Моделирующий характер продуктивных видов деятельности способствует становлению универсальных учебных умений: принимать и понимать условия задачи, выбирать способы выполнения задания, оценивать результат. В процессе лепки, аппликации, рисования и конструирования педагоги

создают проблемные практические ситуации для приобретения ребенком жизненного опыта. Дети учатся изображать предметы и явления окружающего мира – учитывая признаки определенного времени года, изменения в образе жизни, внешнем виде животных, птиц.

Физическое развитие способствует формированию представлений о здоровом образе жизни, средствах укрепления здоровья. Уделяется внимание развитию, как общих движений, так и мелких ручных умений, в частности целенаправленных орудийных действий, подготовке ребенка к овладению графическими умениями, воспитанию выносливости при выполнении письменных заданий. Для семей, воспитывающих детей с ОВЗ, ДОО может оказаться практически единственным местом обучения и воспитания, где созданы специальные педагогические условия для раскрытия потенциальных возможностей развития личности ребенка и успешной подготовки его к обучению в школе. Родители нуждаются в систематической психолого-педагогической поддержке специалистов (дефектолога, логопеда, психолога) при создании условий в семье для организации обучения и воспитания самостоятельности у ребенка.

Успех в подготовке к школе детей с ОВЗ также зависит и от эффективности взаимодействия между педагогами ДОО и школы и родителями. Поэтому важным направлением в работе ДОО компенсирующего и комбинированного видов является тесное сотрудничество педагогов с родителями на каждом этапе взросления ребенка.

Так, например, учитель-логопед своевременно обучает родителей (законных представителей) способам эффективного взаимодействия с ребенком, включает их в процесс коррекционных занятий, знакомит с педагогическими технологиями. Приобретая опыт учебной работы не только на занятиях, но и в повседневной жизни с близким взрослым, ребенок постепенно привыкает к обучению, что способствует усвоению новых знаний, умений и навыков, а также положительному общению с родителями. В тех случаях, когда ребенку своевременно оказана коррекционную помощь, у него к семи–восемью годам готовность к школьному обучению, которая и определяет произвольность его поведения и действий в разных жизненных ситуациях.

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И ПЕДАГОГОВ ДОУ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Сотникова В.Н., Авсюкевич Н. И., Башкатова И. А.

МАДОУ «Центр развития ребенка—
детский сад № 33 «Радуга»
г. Губкин, Белгородская область

Эффективность коррекционно-воспитательной работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи определяется четкой организацией жизни детей в период их пребывания в детском саду, правильным распределением нагрузки в течение дня и преемственностью в работе учителя-логопеда и педагогов ДОУ.

В нашем детском саду функционируют две группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи. С детьми работают следующие специалисты: учитель-логопед, два воспитателя, помощник воспитателя, педагог-психолог, инструктор по физкультуре, музыкальный руководитель.

Преемственность в работе педагогов определяется:

1. Разработкой общего маршрута сопровождения каждого ребенка группы.
2. Исправление всеми педагогами, работающими с детьми, неправильно произносимых ими звуков.
3. Общим тематическим планированием.
4. Проведением интегрированных занятий, праздников, развлечений.
5. Преемственностью в работе с родителями: проведением традиционных родительских собраний, круглых столов, диспутов, праздников, развлечений, походов и экскурсий.
6. Как итог работы: написанием итогового заключения ПМПк ДОУ и характеристикой на каждого воспитанника группы.

С 1 по 15 сентября педагоги проводят первичное диагностическое обследование детей. В результате совместного анализа результатов, разрабатывается индивидуальный маршрут сопровождения каждого ребенка. В маршруте отслеживается количество индивидуальных занятий с педагогом-психологом и направленность их на развитие определенного психического процесса. Музыкальный руководитель и инструктор по физкультуре выделяют детей, с которыми будут больше работать над развитием общей и мелкой моторики, воздушной струи и т. д. В маршруте сопровождения указываются примерные целевые ориентиры.

В течение года педагоги обсуждают динамику коррекционно-развивающей работы, по необходимости вносят изменения в маршрут сопровождения. Учитель-логопед дает специальные шпаргалки для

педагогов, в которых отмечает, какие звуки можно корректировать ребенку в речи. Этот раздел преемственности очень важен: чем раньше ребенок введет в речь неправильно произносимые звуки, тем больше возможностей будет у него проявить себя в различных видах деятельности и самоутвердиться.

Более тесная преемственность прослеживается в работе учителя-логопеда и воспитателей группы.

Каждая неделя в нашем детском саду посвящена определенной лексической теме. При изучении каждой темы намечается тот словарный минимум (предметный, глагольный, словарь признаков), который дети должны усвоить в импрессивной и экспрессивной речи. В течение недели эта тема прослеживается на всех занятиях. Дети активизируют словарь не только на логопедических занятиях, но и в изобразительной деятельности, математическом развитии, окружающем мире и т.д. Занятия с детьми с тяжелыми нарушениями речи проводятся подгруппами. С одной подгруппой занимается учитель-логопед, с другой воспитатель. Это обусловлено тем, что дети с тяжелыми нарушениями речи не могут полноценно овладевать учебным материалом на фронтальных занятиях. Сказывается не только отставание в развитии речи, но и нарушения внимания, памяти, быстрая истощаемость и утомляемость.

Каждый педагог решает как коррекционно-воспитательные, так и общеразвивающие задачи. Таким образом, развитие речи осуществляется в стройной системе и связано со всеми разделами программы.

В начале каждого месяца, в тетради для заданий воспитателям, учитель-логопед освещает работу по формированию всех компонентов речи: лексико-грамматического строя, обогащения словаря, развитию связной речи, а также намечает индивидуальную работу с детьми по формированию правильного звукопроизношения.

Педагог принимает активное участие в подготовке детей к предстоящему логопедическому занятию, проводя словарную работу по теме. При наблюдении за объектами окружающей действительности воспитатель знакомит детей с новыми словами, уточняет значение, способствует их повторению в разных ситуациях, активизации в собственной речи ребенка. Эта работа одновременно является и основой для проведения речевых упражнений на логопедических занятиях и способствует совершенствованию имеющихся у детей речевых навыков. На основе предварительной подготовки, проведенной воспитателями, логопед на своих занятиях развивает умение активно пользоваться сначала диалогической речью в правильной грамматической форме, а затем связной речью: пересказом, составлением рассказов. В тесной взаимосвязи педагоги работают над ознакомлением детей с новыми словами, уточнением их значений и активизацией, подбирают лексический материал по теме.

Воспитатели проводят коррекционно-воспитательную работу и вне занятий: в утренние часы разучивают пальчиковые гимнастики и физкультминутки, на прогулке закрепляют речевой материал в играх,

наблюдениях, трудовой деятельности. И, обязательно, корректно исправляют неправильное произношение детей.

Во второй половине дня воспитатели проводят логопедический час по заданию логопеда. На индивидуальном занятии с ребенком педагог проводит упражнения на развитие правильной воздушной струи, артикуляционную гимнастику, закрепляет произношение поставленных звуков и т. д. С небольшой подгруппой играет в речевые игры: «Повтори цепочку слогов», «Наоборот», «Четвертый лишний» и т.д.

Утром обсуждается эффективность работы детей на логопедическом часе, какие задания они затруднялись выполнять, смогли ли педагоги провести индивидуальные задания со всеми запланированными детьми.

Преемственность в работе по коррекции всех сторон речи детей с тяжелыми нарушениями речи невозможна без главного его звена – родителей. На первом родительском собрании мы объясняем мамам и папам, что без их помощи мы не достигнем положительной динамики. Связь с родителями осуществляется посредством индивидуальных тетрадей, которые они берут домой в конце недели.

Выполняя задания учителя-логопеда, родители всегда знают, на каком этапе речевого развития находится их ребенок. В утренние и вечерние часы учитель-логопед проводит индивидуальные консультации с родителями по вопросам коррекционно-развивающего обучения ребенка, показывает индивидуальные занятия и мастер-классы.

Традицией нашей группы стало проведение праздников, развлечений, походов и экскурсий совместно с родителями. Общие переживания помогают сплотить детский коллектив и привлечь родителей к решению одной из важнейшей задачи – развитию всех сторон речи детей.

В конце года педагоги проводят итоговую диагностику. На общем заседании делятся достигшими успехами в коррекционно-развивающем обучении, намечают дальнейшие пути в развитии детей. С результатами знакомят родителей. Учитель-логопед и воспитатели оформляют папку, в которой дают задания на лето, чтобы ребенок не растерял достигшее.

Успешное преодоление тяжелого нарушения речи возможно при условии тесной взаимосвязи и преемственности всего педагогического коллектива и единства требований, предъявляемых детям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Филичева, Т. Б. Коррекция нарушений речи. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Т.Б.Филичева, Г.В.Чиркина, Т.В.Туманова. – М.: Просвещение, 2010.

2. Филичева Т. Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение: учебно-методическое пособие / Т.Б.Филичева, Т.В.Туманова. – М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2008.

3. Основы логопедической работы с детьми: учебное пособие / под редакцией Г. В. Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2009.

РАЗДЕЛ 4. ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ (ОТ ВЫЯВЛЕНИЯ ДО СОЦИАЛИЗАЦИИ)

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

Абрамчук О.И.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 12
с углубленным изучением отдельных предметов»
г. Старый Оскол, Белгородская область

В современном школьном образовании стала актуальной проблема обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Образовательная организация устанавливает приоритетные цели и задачи, решение которых требует создание специальных условий для обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети с разными нарушениями: нарушением зрения, слуха, тяжелыми нарушениями речи, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития и комплексными нарушениями. Этим учащимся сегодня не обязательно учиться в специальных образовательных организациях. Они смогут получить образование и социализироваться в жизни.

Основной задачей сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья является определение направлений работы и реализация индивидуальных коррекционно-развивающих маршрутов. Каждый специалист реализует определенные цели и задачи в своей области.

Так учитель, учитель-логопед, работая с детьми, имеющими нарушения речи, создает вокруг ребенка единое коррекционно-развивающее пространство, которое отвечало бы его образовательным потребностям. Каковы особые образовательные потребности детей с нарушениями речи:

- обучение вербальным и невербальным формам коммуникации;
- формирование фонематических процессов;
- развитие артикуляционной моторики;
- коррекция звукопроизношения;
- формирование просодической стороны речи;
- формирование навыков языкового анализа и синтеза;
- дифференциация звуков близко артикуляторно и акустически;
- трудности в формировании лексико-грамматического компонента речи создает сложности формирования устного высказывания, навыков лексического наполнения и грамматического оформления связанной речи;

- формирование навыков чтения и письма;
- развитие пространственной ориентировки, внимания, памяти, мыслительных процессов.

Таким образом, вся работа должна быть направлена на оказание помощи учащимся с ограниченными возможностями здоровья, имеющим нарушения в развитии устной и письменной речи, испытывающим трудности в общении и обучении, способствуя развитию личности и формированию положительных качеств личности. Каждый ребенок, имеющий отклонения в развитии, нуждается в эффективной реабилитации, которая поможет ему преодолеть нарушения в развитии.

Работа учителя-логопеда с детьми с ограниченными возможностями здоровья ведется по следующим направлениям:

1. Диагностическое направление обеспечивает своевременное выявление детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение их комплексного обследования, подготовка рекомендаций по оказанию логопедической помощи.

2. Коррекционно-развивающее направление обеспечивает своевременную логопедическую помощь в освоении образовательной программы и коррекцию проблем детей с ограниченными возможностями здоровья. Специфика коррекционно-развивающей работы с учащимися с ограниченными возможностями здоровья состоит в следующем: работа ведется над всей речевой системой, максимально используются сохранные анализаторы, дифференцированный подход, частый повтор упражнений с элементами новизны, смена видов деятельности, дозировка речевого материала и постепенное усложнение, конкретность и доступность заданий, умеренный темп работы. Организация коррекционной логопедической работы в условиях общеобразовательной школы имеет свои особенности: занятия проводятся во внеурочное время, когда работоспособность ученика снижена. В этом случае большую роль в сохранении психологического здоровья играет рациональная организация занятия с использованием с использованием разнообразных методов и приемов. Это и творческий характер образовательного процесса; психо-эмоциональный комфорт каждого ученика; применение нестандартных форм занятия; игровые моменты; физкультминутки, музыкальные паузы, дыхательные упражнения, использование презентации и фрагментов презентации по ходу занятия, релаксация, рефлексия. Очень важно, чтобы учебная нагрузка соответствовала индивидуальным возможностям детей, а содержание учебного материала и формы работы способствовали комплексной реализации коррекционных задач.

3. Консультативное направление обеспечивает непрерывность процесса сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья между всеми участниками психолого-педагогического процесса и семьей.

4. Информационно-просветительская работа направлена на разъяснительную деятельность по вопросам организации образовательного процесса для данной категории детей.

Каждое направление деятельности учителя-логопеда включается в единый процесс психолого-педагогического сопровождения в рамках инклюзивного образования приобретает особое значение, так как ориентировано не только на преодоление речевых расстройств у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, но и на их социализацию и адаптацию в среде нормально развивающихся сверстников.

СОПРОВОЖДЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТАМИ ДОУ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ

Акифьева Е.П., Осмалова З.Е., Малахова Л.М.

МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад «Кристаллик»
п. Чернянка, Белгородская область

В настоящее время численность детей с особыми образовательными потребностями неуклонно растет. Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми инвалидами образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Сопровождение – это создание условий для успешного воспитания, обучения и развития ребенка на каждом возрастном этапе, которое включает в себя:

- ✓ Создание комплексной системы психолого-педагогических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме.

- ✓ Отслеживание динамики психического (физического) развития ребенка в процессе обучения и развития;

- ✓ Создание условий для развития личности каждого ребенка успешности его обучения.

В обеспечении условий возможностей развития, обучения детей с ОВЗ необходимо выстроить систему сопровождения детей с ТНР в единстве диагностики и коррекции. В работе с такими детьми очень важным является комплексный подход, который включает всех специалистов ДОУ знающих психофизиологические особенности детей дошкольного возраста. Необходимость взаимодействия специалистов вызвана особенностями развития детей с ОВЗ.

В дошкольном учреждении коррекционно-образовательный процесс включает в себя: создание предметно-развивающей среды; материально-

техническое оснащение, разработку индивидуальных коррекционно-развивающих программ, маршрутов, лечебно – восстановительной работы.

Координировать действия всех специалистов образовательной организации помогает дошкольный психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк), который действует на основании Методических рекомендаций Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения».

ПМПк ДООУ реализует ту или иную стратегию сопровождения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида и разрабатывает конкретные тактики сопровождения ребенка.

В заседании всех специалистов консилиума ДООУ вырабатывается единое представление о характере и особенностях развития ребенка, речевых нарушениях, определяется общий прогноз его развития и комплекс коррекционно-развивающих мероприятий. Родители детей в доступной форме получают информацию о результатах комплексного обследования, о необходимости прохождения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в целях проведения комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-педагогической, коррекционной, медико-социальной помощи (по результатам обследования), об организации их обучения и воспитания, о подтверждении, уточнении или изменении данных ранее комиссией рекомендаций. Специалисты консилиума оказывают консультативную помощь родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных учреждений по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ.

На основе полученных заключений и рекомендаций ТПМПк специалисты ПМПк ДООУ при участии родителей (законных представителей), разрабатывают индивидуальный образовательный маршрут, для определения формы получения дошкольного образования и режима пребывания ребенка в образовательной организации, соответствующих специальным потребностям и возможностям ребенка с ОВЗ, определяют объем, основные направления формы организации психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи.

Содержание коррекционной работы для детей с тяжелыми нарушениями речи включается в адаптированную образовательную программу, которая разрабатывается в соответствии с требованиями ФГОС дошкольного образования и к организации коррекционной работы с учетом рекомендаций примерной образовательной программы дошкольного образования и примерной адаптированной программы коррекционно-развивающей работы для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Опыт работы показывает, что комплексный подход к работе с детьми, имеющими ТНР определяет эффективность коррекционно-развивающего воздействия. Целью взаимодействия всех специалистов ДООУ является устранение речевых нарушений, развитие психофизических возможностей,

эмоционально-волевой и личностных сфер детей с особыми образовательными потребностями.

Сопровождение детей с тяжелыми нарушениями речи имеет свои особенности:

- коррекционно-развивающую деятельность необходимо проводить с учетом личностно-ориентированного подхода, развивать веру ребенка в себя;
- использовать такие формы и методы взаимодействия, которые максимально бы активизировали познавательную деятельность детей;
- широко внедрять в практику работы нетрадиционные методы, здоровьесберегающие технологии, которые помогают добиться положительных результатов и повысить качество усвоения материала;
- осуществлять коррекционно-развивающую работу в тесном взаимодействии всех участников образовательного процесса: педагогов, специалистов, родителей и детей;
- создавать соответствующую развивающую предметно-пространственную среду.

Взаимосвязь коррекционной работы логопеда и психолога реализуется в рамках целостного подхода к формированию психической деятельности ребенка с ТНР. Она предполагает не только использование психологических и логопедических форм и методов образовательной деятельности, но и совместное планирование и проведение образовательной деятельности, составление совместных адаптированных программ, совместной коррекционно-развивающей деятельности, разработку рекомендаций для педагогов и родителей, проведение круглых столов, тренингов, обучающих мастер классов.

Учитель-логопед, выступая как координатор и организатор коррекционной деятельности, согласовывает содержание своих занятий и с воспитателями, в зависимости от этапа коррекции, с учетом программы по развитию не только речи, но и тесно связанных с ней неречевых процессов и формирования личности ребенка.

Педагог-психолог разрабатывает рекомендации в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей, проводит мероприятия, которые повышают профессиональную компетенцию педагогов, вовлекает родителей в решение коррекционно-воспитательных задач. Проводит консультирование педагогов, родителей, осуществляет коррекцию эмоционально-личностной сферы детей.

Воспитатели осуществляют личностно-ориентированный подход в обучении детей с ОВЗ через совершенствование методов и приемов работы, коррекционную работу, направленную на раскрытие потенциальных возможностей развития ребенка, формирование опыта эмоционального и делового взаимодействия ребенка со взрослыми, стимулирование проявления потребности в контактах.

Инструктор по физическому воспитанию развивает речевые умения и навыки, учит детей выполнению движений по словесной инструкции,

корректирует недостатки в двигательной сфере, развивает способность запоминать последовательность двигательных операций, подбирает игры, упражнения.

Медицинская сестра осуществляет сопровождение детей с ОВЗ: принимая участие в комплексном обследовании детей. Осуществляет консультативную помощь по проблемам, связанным с интеллектуальным развитием и психическими заболеваниями ребенка родителям и специалистам.

Музыкальный руководитель планирует ОД с учетом речевых нарушений, при автоматизации звуков, развития фонематического слуха, дикции, высоты и силы голоса в распевках, слоговых цепочках, проводит логоритмические упражнения с целью слухо-зрительного восприятия, двигательной координации.

На протяжении всей коррекционно-развивающей деятельности поддерживается систематический контакт всех специалистов с родителями, в различных формах, как в традиционных так и нетрадиционных:

- наглядно-информационные (знакомство родителей с условиями, задачами, содержанием и методами коррекционно-воспитательного процесса детей;
- информационно-аналитические (сбор, обработка данных о семье каждого воспитанника, организация общения с каждым родителем);
- досуговые (совместные мероприятия, праздники, досуги);
- информационно-ознакомительные (родительские собрания, индивидуальные и групповые консультации, беседы, посещения на дому, родительские тренинги, семинары – практикумы, круглые столы и т.п.);
- наглядная пропаганда (уголок для родителей с материалами информационного характера от специалистов ДОУ с расписанием ОД, консультациями, достижениями детей, с рекомендациями и практическими советами);
- информационные листки (объявления о событиях экскурсиях, собраниях, памятки, буклеты, рекомендации и т. д.).

Таким образом, успех комплексного сопровождения детей с тяжелыми нарушениями речи зависит не только от конкретной дифференцированной и интегрированной помощи детям, но и от создания условий в получении достойного образования, способствующего интеллектуальному развитию детей, подготовке к школе, и от продуманного и эффективного взаимодействия всех специалистов дошкольного учреждения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алферова, Г.В. Новые подходы к коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ / Г.В.Алферова // Дефектология. – 2014. – №6. – С.23.
2. Егупова, М.А. Конституционно-правовой механизм обеспечения права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: автореф. дис. канд. юрид. наук / М.А.Егупова; Юж. федер. ун-т. – Ростов н/Д., 2012. – 30 с.

3. Закон РФ №273 «Об образовании в Российской Федерации» статья 79.

4. Медико-психологическая служба в ДОУ: организация работы / под ред. Е.А. Карашвили. – М.: ТЦ Сфера, 2007.

5. Приказ МО от 24.03.2009 г №95 « Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказом по ДОУ.

6. Приказ МО от 17.10.2013 г. №1155 « Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

7. Письмо МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

8. Справочник дошкольного психолога / Широкова Г.А. – Изд. 8-е. – Ростов: Феникс, 2011.

9. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – М.: ООО «ТЦ Сфера», 2014. – 96 с.

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. СОЗДАНИЕ СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПРИВЛЕЧЕНИЯ СЕМЬИ К СОПРОВОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ахтырская Е.А., Гащенко Н.П., Коваленко И.В.
МБОУ «Центр образования № 15 «Луч» г. Белгород

На сегодняшний день существует серьезная проблема обучения детей–инвалидов и лиц с ОВЗ, которые испытывают значительные трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей развития, а также соматических заболеваний. Но, несмотря на это, такие дети могут учиться по специальным программам и со специально подготовленными педагогами, знающими, как с ними работать. Психолого-медико-педагогическое сопровождение процесса обучения и воспитания обеспечивает гарантию доступности и равных возможностей получения полноценного образования учащихся с ОВЗ в условиях реализации ФГОС НОО. Проблема сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья заботит многие образовательные учреждения. Под сопровождением понимается не просто сумма разнообразных методов коррекционно-развивающей, профилактической, защитно-правовой, реабилитационной и оздоровительной работы с детьми, а именно комплексная деятельность специалистов, направленная на решение задач коррекции, развития, обучения, воспитания, социализации детей с ОВЗ. Следует помнить, что дети–инвалиды и лица с ОВЗ отличаются от здоровых сверстников. Зная особенности таких детей, педагогам будет легче разработать и внедрить в практику работы задачи их успешной

социализации, доступные виды деятельности и социальные отношения. На базе нашей начальной школы, по социальному заказу родителей, реализуется программа социальной адаптации ребенка-инвалида (индивидуальное обучение на дому).

Данная программа направлена на развитие индивидуальных возможностей ребенка для получения полноценного образования, достижения максимальной адаптации, социальной реабилитации. Дети с ОВЗ должны быть обеспечены специальными условиями для обучения в общеобразовательной школе. Поэтому основным принципом организации работы является оказание комплексной психолого-педагогической помощи детям. Психолого-медико-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в школе осуществляют учитель-логопед, педагог-психолог, социальные педагоги, классные руководители, учителя-предметники, медицинский работник школы. В рамках должностных обязанностей каждый из участников образовательного процесса составляет план работы по сопровождению обучающихся. Ни один ребенок с ограниченными возможностями здоровья не оставлен без внимания, все посещают коррекционные занятия с учителем-логопедом и педагогом-психологом. Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Анализ требований Федеральных государственных образовательных стандартов, позволяет определить пути и средства организации образовательного процесса для детей с ОВЗ в принципиально новых условиях, когда результатом освоения основной образовательной программы детьми с ОВЗ должно стать введение в культуру ребенка, по разным причинам выпадающего из ее образовательного пространства.

Необходимо отметить, что ФГОС позволяет организовать обучение детей с учетом их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их развития и оценить полученные результаты. Только удовлетворяя особые образовательные потребности такого ребенка, можно открыть ему путь к общему образованию. Исходным положением для формирования теории и практики комплексного сопровождения стал системный подход. Ведущей идеей сопровождения является понимание специалистами необходимости самостоятельности ребенка в решении его проблем развития. Немаловажную роль в психолого-педагогическом сопровождении играет и консультативная функция, в рамках которой осуществляется консультирование детей и подростков, консультирование лиц, представляющих интересы детей с нарушениями развития (родителей, законных представителей, педагогических, медицинских, социальных работников и других). Большое внимание уделяется тому, чтобы разъяснить родителям возможность и важность адекватного обучения ребенка в

соответствии с его психофизическими и когнитивными возможностями. Как правило, по мере роста и расширения социальных контактов ребенка с тяжелой речевой патологией, в семье возникают новые стрессовые ситуации, новые проблемы, к решению которых родители часто совершенно не подготовлены. Вследствие этого конструктивная и динамическая помощь таким семьям является необходимой на всех этапах жизни ребенка, особенно при поступлении в школу.

Цель данного направления заключается в создании социально-психологических условий для привлечения семьи к сопровождению ребенка в процессе школьного обучения. В первую очередь это необходимо при решении возникающих проблем. Необходимо создание ситуации сотрудничества и формирование установки ответственности родителей по отношению к проблемам школьного обучения и развития ребенка. В целом работа с родителями строится в двух направлениях: психологическое просвещение и социально-психологическое консультирование по проблемам обучения и личностного развития детей. Специалист может попытаться ознакомить родителей с актуальными проблемами детей, способствуя тем самым более глубокому пониманию взрослыми динамики детского развития. Условно, специалист погружает родителей в значимые, насущные вопросы, решаемые их детьми в данный момент школьного обучения и психологического развития, и предлагает подходящие для этого момента формы детско-родительского общения.

Психолого-педагогическое консультирование родителей может выполнять различные функции. Прежде всего, информирование родителей о школьных проблемах ребенка. Родители не всегда имеют о них достаточно полное и объективное представление. Далее, это консультативно-методическая помощь в организации эффективного детско-родительского общения, если с таким запросом обратились сами родители или психолог считает, что именно в этой области кроются причины школьных проблем ребенка. Поводом для консультации может быть также необходимость получения дополнительной диагностической информации от родителей. Биологическая неполноценность ставит ребенка в определенные условия развития и предъявляет повышенные требования к родителям, призванным способствовать приспособлению его к этим условиям. Семейное окружение оказывает непосредственное влияние на выработку навыков социально рационального поведения у детей с нарушением развития. Домашнее окружение во многом определяет индивидуальное поведение ребенка во многих сферах деятельности. Поэтому особую важность приобретает проблема психологического обучения родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ограничение возможностей не является чисто количественным фактором. Это интегральное, системное изменение личности в целом, это «другой» ребенок, «другой» человек, не такой, как все, нуждающийся в совершенно иных, чем обычно, условиях образования для того, чтобы

преодолеть ограничение и решить ту образовательную задачу, которая стоит перед любым человеком. Для этого ему необходимо не только особым образом осваивать собственно образовательные (общеобразовательные) программы, но и формировать и развивать навыки собственной жизненной компетентности (социального адаптирования): навыки ориентировки в пространстве и во времени, самообслуживание и социально-бытовую ориентацию, различные формы коммуникации, навыки сознательной регуляции собственного поведения в обществе, физическую и социальную мобильность; восполнять недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; развивать потребностно-мотивационную, эмоционально-волевую сферы; формировать и развивать способность к максимально независимой жизни в обществе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.И. Акатов. – М.: ВЛАДОС, 2013.
2. Бондаренко, Б.С. Комплексная реабилитация детей с ограниченными возможностями вследствие заболевания нервной системы: методические рекомендации / Б.С.Бондаренко. – М.: Владос, 2011.
3. Дементьева, Н.Ф. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Н.Ф. Дементьева, Г.Н. Багаева, Т.А. Исаева. – М.: Академкнига, 2013.
4. Егорова, Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями / Т.В. Егорова – Балашов: Николаев, 2013.
5. Киселева, Н.А. Психологическое изучение детей с отклонениями в развитии / Н.А. Киселева, И.Ю. Левченко. – М.: Коррекционная педагогика, 2013.
6. Маллер, А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: книга для родителей / А.Р.Маллер. – М.: Педагогика – Пресс, 2013.
7. Мастюкова, Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е.М.Мастюкова. – М.: ВЛАДОС, 2013.
8. Назарова, Н.М. Специальная педагогика / Н.М.Назарова. – М.: Академия, 2010.
9. Соколова, Н.Д. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании / Н.Д. Соколова, Л.В. Калиникова. – М., 2013.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Васильченко Е. И., Овчаренко Н. М., Бабич Е. С.

МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 7»

г. Алексеевка, Белгородская область

Термин «реабилитация» в современных исследованиях понимается как восстановление утраченных ребенком связей с природой, с обществом, с самим собой через возвращение веры в себя, в свои силы и возможности, в способность самостоятельного преодоления проблемных ситуаций и периодов. При этом социально-реабилитационная деятельность рассматривается как целенаправленный процесс возвращения человека с ограниченными возможностями здоровья в продуктивную и полноценную жизнь, включение его в систему общественных отношений в ходе специальным образом организованного обучения, воспитания и создания для этого оптимальных условий, а так же комплекса психотехнических и педагогических средств, направленных на целостное развитие его как личности в пределах психофизических возможностей.

Составной частью процесса педагогической реабилитации детей с ОВЗ выступает образование. В условиях ФГОС система образования детей с ОВЗ входит в систему общего образования.

Детям с ограниченными возможностями здоровья сегодня не обязательно обучаться в специальных учреждениях, напротив, получить более качественное образование и лучше адаптироваться к жизни они смогут в обычной школе. Независимо от социального положения, расовой принадлежности, физических и умственных способностей инклюзивное образование предоставляет возможность каждому ребенку удовлетворить свою потребность в развитии и равные права в получении адекватного уровню его развития и образования.

Одна из важных целей Стандарта: гарантия не только на получение образования детям с нарушениями развития, способным обучаться по индивидуально адаптированным программам, но и оказание специальной помощи детям с ОВЗ, способным обучаться в условиях массовой школы. И обязательным условием освоения стандарта является систематическая специальная психолого-педагогическая поддержка – создание адекватных условий для реализации особых образовательных потребностей, включая помощь в формировании полноценной жизненной компетенции.

Такой подход необходим для того, чтобы дети с ОВЗ имели равные возможности со здоровыми детьми в получении образования, т.к. в случае разделения этих систем обучение детей с ОВЗ оказывается в изоляции, поэтому педагогическая реабилитация – это мероприятия развивающего и воспитательного характера, направленные на то, чтобы ребенок с ОВЗ приобрел социальный опыт, овладел необходимыми УУД, умениями и

навыками по самообслуживанию и жизненному самообеспечению, социальными нормами поведения. При этом педагогические условия для таких детей должны представлять собой специально организованную среду для востребования ценностно-смысло-творческого потенциала личностных структур сознания ребенка. У большинства таких детей в их личном опыте потребность в общении, познании, игре, труде деформирована. Поэтому реабилитировать ребенка – значит снять у него страх в общении со сверстниками и взрослыми, укрепить его способность к произвольным действиям. Придать ему уверенность в своих силах и возможностях для учения, трудовой деятельности. В ходе реабилитационного периода необходимо планировать работу так, чтобы ребенок следовал внутреннему правилу «Если я захочу, то смогу», должно произойти изменение представления ребенка о самом себе. Эффективность реабилитационного процесса напрямую связан с комплексным подходом к нему. Поэтому педагогический смысл реабилитации – это создание условий для восстановления потенциала естественного развития сил ребенка; познавательных, физических, эмоциональных, когнитивных, духовно--нравственных, – его гармоничности и целостности.

В работе с такими детьми задействованы учитель, психолого-социальная служба, логопед, оказывающие благотворное влияние на восстановление жизненных сил ребенка, на его здоровье, психику, условия жизни и деятельности, профилактику и коррекцию трудностей в обучении.

Для повышения качества коррекционной работы необходимо выполнение следующих условий:

- формирование УУД на всех этапах учебного процесса;
- обучение детей (в процессе формирования представлений) выявлению характерных, существенных признаков предметов, развитие умений сравнивать, обобщать, классифицировать, анализировать, делать выводы и т.д.;
- побуждение к речевой деятельности, осуществление контроля за речевой деятельностью детей;
- установление взаимосвязи между воспринимаемым предметом, его словесным обозначением и практическим действием;
- использование более медленного темпа обучения, многократного возвращения к изученному материалу;
- разделение деятельности на отдельные составные части, элементы, операции, позволяющее осмысливать их во внутреннем отношении друг к другу;
- использование упражнений, направленных на развитие восприятия, внимания, памяти.

Необходимо руководствоваться принципом гуманизма и педагогического оптимизма, который предполагает веру в ребенка, в его возможности реализовать себя как личность, в его будущее. Практика показывает, что обучающиеся в одном классе дети с разными диагнозами и

возможностями заставляют педагога очень внимательно относиться к особенностям каждого из них. Общая черта личности детей с ОВЗ заключается в том, что дефект создает отличающееся от нормы измененное положение. С одной стороны, дефект представляет ограничение, слабость, отставание в развитии, а с другой – с возникновением трудностей, происходит стимуляция активности ребенка, стремление вперед.

Обучение детей с ограниченными возможностями осуществляется через посредство всех их чувств и путем манипуляции предметами окружающего их мира. В начальном обучении необходимо максимально опираться на спектр ощущений, для того чтобы передать ребенку богатый опыт и информацию. Необходимо формировать умения связывать новый материал с пройденным, выбирать те сведения, которые необходимы для усвоения нового, что способствует установлению и укреплению причинно-следственных связей. Организовать обучение в начальной школе необходимо так, чтобы раскрывались рамки реабилитационной работы над личностью школьника и создавались условия для более успешного овладения им программного материала.

Учителю, работающему с «особыми» учащимися, необходимо понимать, что в обучении таких детей следует полностью руководствоваться задачами, поставленными перед общеобразовательной школой, а также постоянно иметь в виду специфические задачи, такие, как формирование фонематического восприятия, звукового анализа и синтеза; уточнение и обогащение словарного запаса путем расширения и уточнения представлений об окружающем мире; развитие связной речи; усвоение приемов умственной деятельности, необходимых для овладения начальным курсом школьных предметов.

Опыт показывает, для реализации этих задач начиная со второго полугодия 1 класса, необходимо проводить дополнительные развивающие занятия, цель которых – привести в систему те неполные и неточные знания и навыки, которые получены учащимися в период обучения грамоте. Такие занятия помогут учителям найти ответы на вопросы: как облегчить освоение чтения, как научить считать, что делать, если ребенок невнимателен и плохо запоминает, не умеет логически мыслить.

Процесс реабилитации ребенка с ОВЗ – сложное и многогранное явление, так как полноценное возвращение в социум происходит не только через медицинскую и психологическую реабилитацию, но и через педагогическую реабилитацию (восстановление утраченных учебных умений, познавательных навыков, формирование индивидуальных личностных качеств. Реабилитация – это своего рода итог всей коррекционно-педагогической деятельности.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА БАЗЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Вильдяксина О.И.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 11»

г. Губкин, Белгородская область

Крылова Ю.С., Федоркова Д.А.

МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 12

с углубленным изучением отдельных предметов»

г. Губкин, Белгородская область

Проблема интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в современное общество является одной из актуальных на сегодняшний день. Школа представляет собой один из наиболее эффективных путей, ведущих к решению данной проблемы. В современном образовании инклюзивное обучение получает все большее развитие. В качестве субъектов включения в образовательный процесс выступают все более сложные категории детей с ОВЗ, в число которых входят дети с расстройством аутистического спектра (РАС). Аутизм представляет собой сложное нейробиологическое отклонение, В большинстве случаев сопровождающее человека на протяжении всей жизни. Когнитивные особенности, которые сопровождают данное расстройство, мешают процессу социализации ребенка, его адаптации к обществу, т.к. испытываются значительные трудности в плане общения и установления контактов с окружающими людьми. Отклонения, сопровождающие детей с РАС, отличаются различными степенями ухудшения в коммуникативных навыках и способностях социализации, в том числе наличием навязчивого поведения [1].

Для ребенка с РАС адаптация к школе и ее ритму жизни – это процесс преодоления барьеров, провоцирующий возникновение стрессовых ситуаций. Как правило, данные барьеры не только социального характера, проявляющиеся в процессе формирования и использования соответствующих навыков, но физического (непереносимость шума, физического контакта с другими людьми и т.д.) и эмоционального (тревожность). Поэтому во время использования методов введения ребенка в школьную среду, методов коррекционной работы необходимо учитывать степень расстройства, т.к. барьеры могут требовать большого промежутка времени для их устранения, или могут быть лишь адаптированными, но так до конца и не разрушенными.

Во время адаптации к школе ребенок попадает в окружение незнакомых людей, возникает большое количество трудностей, связанных с низким уровнем развития социальных навыков, поэтому таким детям необходимо индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение, индивидуальная помощь в освоении новых для них норм общения и

поведения, характерных для общеобразовательного учреждения. Только незначительная часть детей с РАС способна испытывать чувство эмпатии к другим людям, понимать эмоциональные сигналы, уметь договариваться со сверстниками [2]. Важной задачей психолого-педагогического сопровождения на первом этапе внедрения в школу является включение ребенка во взаимодействие с одноклассниками. Инициатором общения часто становится индивидуальный сопровождающий ребенка – тьютор. Тьютор – специалист, который создает условия для успешной интеграции лиц с ОВЗ в социальную и образовательную среду. Его деятельность направлена на преодоление трудностей в обучении, создание психологически комфортной образовательной среды, включение ребенка в социум, установление контакта со сверстниками [4].

Тьютор является проводником ребенка в школьную жизнь. Для достижения положительного результата социализации требуется проводить систематическую и целенаправленную работу не только с учителем общеобразовательного класса, но и с детьми. Необходимо объяснить учащимся, почему у их одноклассника есть помощник, рассказать, какие трудности он испытывает, и научить детей помогать. С этой целью разрабатываются классные часы и беседы с младшими школьниками. Как правило, дети с интересом принимают участие в общении с «особенным» ребенком, откликаются на его просьбы, если обладают достаточной информацией. Главная роль в вопросе формируемого отношения в классе к ребенку с РАС принадлежит учителю, так как от отношения им демонстрируемым зависит отношение к тому или иному ученику у его сверстников. Если во время образовательного процесса учитель положительно относится к «особенному» ребенку, не выделяет его из всех, взаимодействует на уроке и перемене, включает его в урок, в классе формируются отношения сотрудничества, взаимопомощи, доброжелательности. Это является самым главным условием, способствующим успешной адаптации и социализации детей с РАС в общеобразовательном классе, формированию положительного отношения к ним другими учащимися [5].

Специалисты, работающие с детьми с РАС, должны развивать навыки социализации и коммуникации в любых видах учебной и внеучебной деятельности. Например, перемены можно использовать как способ развития навыка взаимодействия, правильного поведения по отношению друг к другу, налаживанию взаимоотношений и т.д., а не только для восстановления сил и выплескивания энергии. Необходимо учить ребенка этикету общения, как правильно заводить разговор, спросить или поделиться какой-либо информацией. Благодаря грамотно выстроенной работе тьютор может способствовать приобретению навыков общения как у ребенка с РАС, так и приобретению навыка взаимопомощи у его сверстников. Например, можно предложить детям показать их однокласснику, где находится столовая/библиотека, попросить помочь вытереть мел с доски или полить

цветы и т.д. Навыки, связанные с развитием коммуникации и социализации, эффективно формируются в процессе организации парной или групповой работы, дежурства по классу, подготовке мероприятий и т.д. В ходе такой работы ребенок учится взаимодействовать со сверстниками, узнает как вести себя в различных ситуациях.

Для ребенка с РАС очень сложно привыкать к новой обстановке, к новому режиму, к новому окружению. В плане социализации некоторым детям мешает тот факт, что им сложно запомнить имена людей из нового окружения, вследствие чего могут возникнуть многие барьеры в процессе общения. Для того чтобы облегчить процесс запоминания имен окружающих людей, можно совместно с родителями сделать именной альбом с фотографиями, который можно рассматривать дома и запоминать имена учителей, одноклассников и т.д. На начальном этапе следует ограничить круг общения ребенка только одноклассниками и несколькими учителями, в дальнейшем постепенно его расширяя. Целесообразно перед началом обучения ребенка с РАС познакомить его с новым пространством, в котором ему необходимо будет находиться. Для этого перед началом обучения следует провести экскурсию по школе, по наиболее часто посещаемым помещениям для того, чтобы новая обстановка не вызывала боязни, чувства тревоги и была уже в некоторой степени знакома.

Большинство детей с РАС сложно воспринимают информацию вербально, им необходимо наглядное подкрепление. Для этого используются визуальные подсказки с алгоритмом изображения того или иного действия. Например, можно поэтапно представить процесс переодевания, подготовки к уроку, мытья рук, правила поведения на уроке и т.д. Опираясь на данные подсказки, ребенок всегда может посмотреть последовательность своих действий, постепенно приобретая этот навык в повседневной жизни. Очень важно приобретенный навык в стенах школы отработать в другой похожей обстановке. Например, если ребенок научился покупать булочку в школьном буфете, следует предложить родителям проделать это в магазине.

Визуальные подсказки также эффективно использовать для приучения ребенка к режиму школьной жизни. Многим детям с РАС сложно приспособиться к школьному ритму, привыкнуть к динамичной смене деятельности (урок, посещение столовой, перемена, динамическая пауза и т.д.). Для этого эффективно использовать визуальное расписание, представляющее собой набор карточек, выстроенных в порядке школьного расписания на конкретный учебный день. Использование данного приема предоставляет возможность ребенку отслеживать, какой урок уже прошел, к какому уроку нужно подготовиться, когда наступит время посещения столовой и время идти домой. Благодаря применению такого расписания ребенок становится более организованным, не испытывает стресса при смене деятельности, так как заранее знает, что его ждет и, соответственно, привыкает к режиму школы.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что сопровождение ребенка с РАС в общеобразовательном классе предполагает высокую культуру взаимодействия педагогов, психологов, специалистов. Перед педагогическим коллективом, обеспечивающим сопровождение детей группы РАС, стоят следующие задачи: расширить жизненный опыт учащихся, сформировать способность к самостоятельному обучению в среднем звене (без помощи тьютора), социализировать ребенка. Успешное функционирование системы сопровождения в школе является показателем высокого уровня управления образовательной деятельностью, которое способно реализовать современные представления о социокультурной миссии образования в обществе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Барбера, М.Л. Детский аутизм и вербально поведенческий подход/ М.Л.Барбера. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 304 с.
2. Гринспер, С. На ты с аутизмом. Использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления/ С.Гринспер, С.Уидер. – М.: Теревинф, 2017. – 512 с.
3. Мелешкевич, О.В. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА): принципы коррекции проблемного поведения и стратегии обучения детей с расстройствами аутистического спектра и другими особенностями развития / О.В.Мелешкевич, Ю.М.Эрц. – Самара: Издательский Дом «Бахрах-М», 2018. 208 с.
4. Романенкова, Д.Ф. Задачи и направления деятельности специалистов комплексного сопровождения инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональной образовательной организации [Электронный ресурс]/ Д.Ф.Романенкова, Н.А.Романович. – Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25163> (дата обращения: 27.11.2018).
5. Хаустов, А.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие/ А.В.Хаустов, П.Л. Богорад., О.В.Загуменная, А.И.Козорез, С.Н.Панцырь, Ю.В.Никитина, О.В.Стальмахович / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДОШКОЛЬНИКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА (КИ) В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Гладких Е.О., Пономаренко Т.Н.
МБДОУ «Детский сад № 79» г. Белгород

В августе две тысячи шестнадцатого года в группу компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи поступила девочка с медицинским заключением: тугоухость III-IV степени в возрасте четырех лет. Девочка оглохла в результате перенесенной нейроинфекции (со слов мамы) в один год и восемь месяцев, при поступлении в ДОУ речь у ребенка отсутствовала. В октябре две тысячи шестнадцатого года девочка была прооперирована (статус ребенка с ОВЗ на данный момент: ребенок-инвалид, кохлеарная имплантация).

Кохлеарная имплантация – это хирургическое восстановление слуха, в ходе которого в улитку внутреннего уха устанавливается специальный прибор. Данная операция позволяет ребенку слышать речь окружающих с использованием специального импланта, который «вживляется» в орган слуха ребенка и позволяет компенсировать потерю слуха. Однако важно знать, что ребенок с кохлеарным имплантом хорошо слышит, но чтобы он научился понимать речь и говорить, ему требуется использование специальных методов и приемов коррекционно-образовательной деятельности.

Решением данной задачи был организован целенаправленный процесс обучения ребенка педагогическим коллективом ДОУ через систему специальных методов и *приемов* работы (наглядное моделирование как основа зрительного восприятия, многократное повторение материала, а также повышенный показ артикуляции символов звуков педагогами). Ограниченное количество дошкольников (в группе 12 детей) способствует благоприятным навыкам речевого общения, а также созданию положительного отношения в микрогруппе.

В последние 20 лет в нашей стране современный метод слухоречевой реабилитации получил широкое и результативное распространение.

Главным направлением послеоперационной слухоречевой реабилитации дошкольника является развитие восприятия звуковых сигналов с помощью импланта.

Основная задача, стоящая перед дошкольным образовательным учреждением на данном этапе – обеспечение всестороннего компенсаторного развития дошкольника на основе коррекции имеющихся проблем.

Реализация такой задачи предполагает социальное развитие детей, обеспечение высокого уровня познавательной деятельности, формирование речи как средства общения и познания, личностное развитие дошкольников.

Восприятие звуков окружающей среды и понимание речи — это значительно более сложные процессы, которые включают также умение различать сигналы, выделять в них важные для узнавания признаки, узнавать изолированные слова и слова в слитной речи, понимать смысл высказываний, выделять сигналы из шума и др. С целью развития восприятия звуков окружающей действительности мы использовали следующие игры: «Угадай, что/кто», «Покажи где», «Найди предмет», «Что звучит».

Коррекционно-образовательная деятельность учителя-логопеда включает в себя следующие разделы:

1. Обнаружение и различение речевых и неречевых звуков окружающего мира:

Выработка УДР (условно двигательная реакция на звук).
Обнаружение звука (есть, нет)
<p>Различение при парном сравнении:</p> <ul style="list-style-type: none"> – звуки окружающей среды (дома, на улице), – звуки музыкальных игрушек, – звуки, издаваемые животными. <p>Узнавание звуков окружающей среды, звуков издаваемых животными и звучаний музыкальных игрушек (закрытый выбор, 3 и более).</p>
<p>Различение характеристик неречевых и речевых звуков:</p> <ul style="list-style-type: none"> -количество (много, 1, 2, 3,...) – долгота (долго — кратко) – слитность (слитно — прерывисто) – высота (низко — высоко) – громкость (громко — тихо) – локализация звука (сверху, снизу, справа, слева).
Различение звукоподражаний
<p>Различение слов с разной слоговой структурой.</p> <p>Различение и узнавание слов с одинаковой слоговой структурой с сильно отличающимся фонемным составом (при парном сравнении, при закрытом выборе из 3-х и более).</p> <ul style="list-style-type: none"> - односложные, – двухсложные (с разным положением ударного слога), – двухсложные (с одинаковым положением ударного слога), – трехсложные (с разным положением ударного слога), – трехсложные (с одинаковым положением ударного слога), – четырехсложные (с разным положением ударного слога), – трехсложные (с одинаковым положением ударного слога). <p>Узнавание слов с одинаковой слоговой структурой (трех-, двух-, или односложных) с близким фонемным составом (слова отличающиеся 1-2 фонемами, закрытый выбор).</p>

2. Различение часто используемых слов и простых фраз (Лексические темы : «Семья», «Цвета», «Размер и количество», «Еда» (овощи, фрукты, продукты), «Животные», «Посуда», «Игрушки», «Транспорт»

Различение простых фраз (при парном сравнении, при закрытом выборе из 3-х и более).

Узнавание предложений с хорошо и плохо предсказуемым последним словом при закрытом выборе из 3-х и более предложений.

3. Развитие фонематического слуха

Различение и узнавание звуков речи

Определение наличия заданного звука в слове (гласного затем согласного)

- в начале слова,
- в конце,
- в середине.

Узнавание правильного слова среди «неправильных» вариантов этого слова

Определение места звука в слове

Подбор слова на заданный звук

Различение слов похожих по звучанию:

- из двух,
- из трех.

4. Распознавание устной речи

Расширение словарного запаса

Тренировка понимания многосоставных инструкции и высказываний.

Узнавание слов и предложений, произносимых в быстром темпе, шепотом, разной высотой голоса

Восприятие и понимание устных текстов

Восприятие просодической информации в речи (вопросительная/повествовательная информация, положение ударного слога в слове, положение смыслового ударения, эмоциональное состояние говорящего, определение мужских, женских, детских голосов, индивидуальных особенностей голоса).

Восприятие слитной речи (предложения, тексты, диалоги) **при открытом выборе, произносимых в нормальном и быстром темпе, на расстоянии, шепотом**

Узнавание слов с разной (одно-, двух-, трехсложные) и одинаковой слоговой структурой при закрытом и открытом выборе на фоне шума

Восприятие слитной речи (предложения, тексты, диалоги), **при закрытом и открытом выборе в шумах**

Тренировка восприятия речи по телефону

Таким образом, в рамках проводимой учителем-логопедом коррекционно-образовательной деятельности, мы уже можем говорить о следующих результатах:

- ребенок умеет слышать и воспринимать речь окружающих (даже на расстоянии);
- различает в окружающей среде речевые и неречевые звуки, называет их и источник;
- общается со взрослыми и сверстниками простыми, доступными словами и фразами;
- умеет преодолевать в себе робость, застенчивость в процессе общения со сверстниками и взрослыми.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Загарских Т.В.,
МАОУ «Средняя общеобразовательная
школа № 12 с УИОП»
г. Губкин, Белгородская область

Одной из важнейших целей начального образования в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования является формирование навыков учебной деятельности. Достаточный для младшего школьника уровень ее сформированности обеспечивает возможность развития психических и личностных новообразований как существенного результата образования в начальной школе. Достижение умения учиться предполагает полноценное освоение школьниками всех **компонентов учебной деятельности**, включая: 1) познавательные и учебные *мотивы*; 2) учебную *цель*; 3) учебную *задачу*; 4) учебные *действия и операции* (ориентировка, преобразование материала, контроль и оценка). Умение учиться – существенный фактор повышения эффективности освоения учащимися предметных знаний, формирования умений и компетенций, образа мира и ценностно-смысловых оснований личностного морального выбора. Опыт работы с детьми, имеющими отклонения в развитии, свидетельствует о том, что существует более эффективный путь компенсации дефекта. Такая возможность возникает тогда, когда акцент в работе с ребенком делается не на дефект как таковой, а на выявление и развитие его личностных качеств и способностей, «компенсация дефекта» в такой ситуации становится как бы побочным результатом [1, с. 12].

Важным условием в создании психологического комфорта во взаимоотношениях с ребенком, имеющим дефект развития, является психологическая поддержка. *Психологическая поддержка* — это процесс, в

котором взрослый, взаимодействуя с ребенком, сосредотачивается на позитивных сторонах и преимуществах ребенка с целью укрепления его самооценки. Она позволяет помочь ему поверить в себя и свои способности, избежать ошибок, поддержать при неудачах [4, с.56].

Поддержать ребенка — значит поверить в него. Ребенок нуждается в поддержке не только тогда, когда ему плохо, но и тогда, когда ему хорошо. Надо понимать роль психологической поддержки и знать, что, оказывая ее, можно и разочаровать ребенка. Например, постоянные упреки типа «ты мог бы сделать лучше» приводят его к выводу: «А зачем стараться, я никогда взрослого не удовлетворю».

Необходимо помнить, что существуют факторы, на первый взгляд безобидные, но они могут привести детей к разочарованию. Такими факторами могут быть завышение требований к ребенку со стороны родителей и других участников процесса обучения, воспитания и развития, соперничество братьев и сестер, чрезмерные амбиции ребенка и др.

Для того чтобы оказать ребенку психологическую поддержку, взрослый должен пользоваться такими словами и действиями, которые бы работали на развитие его «Я-концепции» и чувства полезности и адекватности. Такими способами могут быть: демонстрация удовлетворенности тем, чего достиг ребенок; обучение способам справляться с различными задачами; употребление словосочетаний, снижающих напряжение, типа «Все мы люди и все мы делаем ошибки»; подчеркивание веры в силы и возможности ребенка.

Не рекомендуется, осуществляя психологическую поддержку, акцентировать внимание на прошлых ошибках и неудачах ребенка, так как они направлены не на поддержку, а против него. Они могут вызвать чувство преследования и привести к конфликту со взрослым. Для того чтобы показать веру в ребенка, взрослый должен иметь мужество и желание сделать следующее: забыть о прошлых ошибках и неудачах ребенка; помочь ребенку обрести уверенность в том, что он справится с данной задачей; если у ребенка что-то не получается, позволить ему начать с нуля, опираясь на то, что взрослые верят в него, в его способность добиться успеха; помнить о прошлых удачах и возвращаться к ним, а не к ошибкам; очень важно позаботиться о том, чтобы создать ребенку ситуацию с гарантированным успехом.

Такой подход может помочь ребенку решать те задачи, которые ему под силу. Психологическая поддержка состоит в том, чтобы дать возможность ребенку почувствовать его нужность.

Для реализации данных задач была создана система работы педагога-психолога в классах коррекционно-развивающего обучения, основной целью, которой является создание благоприятной ситуации развития для обучающихся, соответствующей их индивидуальности и обеспечивающей психологические условия для охраны здоровья и развития личности.

Коррекционно-развивающая работа направлена на коррекцию и развитие внимания учащихся младшего школьного возраста, которая учитывает индивидуальные особенности развития данной группы детей.

Внимание учащихся – одно из основных условий эффективности учебно-воспитательного процесса. В процессе обучения и воспитания, деятельности и общения у школьника развиваются свойства внимания, его виды, образуются устойчивые сочетания, на основе которых формируется внимательность как свойство личности [2, с. 134].

Внимание – основа любой интеллектуальной деятельности. Ни один психический процесс, будь то восприятие, мышление, память или воображение, не может протекать без внимания. Помимо заданий, развивающих различные составляющие внимания, в занятия данной системы работы включены задания по развитию памяти, пространственной ориентации, мышления, воображения, связной речи, так как Битянова М.Р. отмечает: «По-настоящему развивать внимание можно только «широким фронтом», захватывая все психические процессы...»

Целью системы занятий является преодоление трудностей в развитии внимания при обучении в школе; решаются такие задачи как:

- Научить вырабатывать концентрированное и устойчивое внимание, увеличить объем внимания, усилить способность к распределению и переключению внимания.
- Развить объем, точность, мобилизационную готовность и уверенность в правильности запоминания и воспроизведения информации.
- Развить волевую сферу.
- Научить мыслить творчески, видеть взаимосвязи, делать умозаключения.
- Развить воображение, с целью привлечения его к решению задач учебной деятельности.
- Формировать социальные и коммуникативные умения, необходимые для взаимодействия с одноклассниками и педагогами.
- Формировать устойчивую учебную мотивацию, устойчивую самооценку.

Структура занятий представлена в виде блока упражнений и игр, способствующих развитию, в первую очередь, внимания, памяти, мышления, воображения, коммуникативных навыков. Часто одни и те же приемы позитивно влияют на развитие различных психических функций, поэтому неизбежно перекрывание блоков. Занятия подразделяются на следующие этапы:

1. Ритуалы приветствия – прощания являются важным моментом работы с группой, позволяющие сплочать детей, создавать атмосферу группового доверия и принятия, что в свою очередь важно для плодотворной работы. Этот ритуал обычно предлагается психологом. В него должны быть включены все дети.

2. Разминка не только служит элементом развития внимания, но и является средством воздействия на эмоциональное состояние детей, уровень их активности, выполняет важную функцию настройки на продуктивную групповую деятельность. Разминка может проводиться не только в начале занятия, но и между отдельными упражнениями.

3. Основное содержание занятий представляет собой совокупность психотехнических упражнений и приемов, направленных не только на решение задач данного коррекционно-развивающего комплекса, но и на формирование социальных навыков, динамическое развитие группы. В основную часть занятий также включены психо-гимнастические упражнения, способствующие снятию мышечных зажимов, эмоционального напряжения, переключению внимания, повышению работоспособности.

4. Рефлексия занятия предполагает оценку занятия в двух аспектах: эмоциональном (понравилось – не понравилось, было хорошо – было плохо и почему), и смысловом (почему это важно, зачем мы это делали). Рефлексия предполагает, что дети сами или с помощью взрослого отвечают на вопрос, зачем это нужно, как это может помочь в жизни, дают обратную эмоциональную связь друг другу и психологу.

«Чтобы воспитать внутреннюю позицию школьника взрослым нужно набраться большого терпения, а главное, испытывать желание», – рекомендует И.В.Дубровина [2, с. 243].

ЛИТЕРАТУРА

1. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/ Л.И.Акатов. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

2. Дубровина, И.В. «Младший школьник: развитие познавательных способностей» Пособие для учителя/ И.В.Дубровина. – М.: «Просвещение», 2003.

3.Овчарова, Р.В. Справочная книга школьного психолога. 2-е изд., дораб./ Р.В.Овчарова. – М.: «Просвещение», «Учебная литература», 1996.

4.Рогов, Е.И. Настольная книга практического психолога: Учеб. пособие: В 2 кн./ Е.И.Рогов. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2001.

ПЕСОЧНАЯ ИГРОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ

Зиновьева О.Н., Казакова Г.Н., Гусельникова А.М.
МАДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 33 «Радуга»
г. Губкин, Белгородская область

Современные условия ФГОС ДО послужили толчком для поиска инновационных «не раскрытых», интересных и развивающих методов и

технологий в работе с детьми ОВЗ, обеспечивающих всестороннее развитие, их комфортное пребывание в условиях ДООУ и сохраняющих психическое здоровье каждого ребенка.

В настоящее время значительно возрос интерес специалистов: педагогов, психологов, логопедов к специально организованным занятиям с детьми с использованием песочницы. И это не случайно, ведь игра с песком как процесс развития самосознания ребенка и его спонтанной «самотерапии» известна с давних времен и является одной из форм естественной деятельности. Строя картины из песка, придумывая различные истории, мы в наиболее органичной для ребенка форме передаем ему наши знания и жизненный опыт, события и законы окружающего мира. При этом создаются благоприятные условия для проявления концентрации внимания, любознательности, увлеченности, а также ребенок получает первый опыт рефлексии (самоанализа), учится понимать себя и других. Так закладывается база для дальнейшего формирования навыков позитивной коммуникации [1].

Игра с песком выступает в качестве ведущего метода коррекционного воздействия; в качестве вспомогательного средства, позволяющего стимулировать ребенка, развивать его сенсомоторные навыки, снизить эмоциональное напряжение [2].

Проведенный нами анализ положительных воздействий на ребенка игр с песком привел к использованию в нашей педагогической деятельности такой технологии как песочная игротерапия, так как с помощью простых приемов и обычных материалов можно решить многие проблемы детей.

Нами создана система игр, направленных на обучение и развитие личности в целом.

Песочная игротерапия включает в себя следующие модули:

- Песочная лаборатория.
- Игротека «Чудеса на песке».
- Рисуем на песке.
- Занимательная математика.
- Песочный вернисаж.
- Песочные миниатюры.

В Песочной лаборатории представлены игры, направленные на развитие тактильно-кинестетической чувствительности и мелкой моторики рук. Ребенок привыкает к новым ощущениям, и у него появляется тяга к песочным играм. Дети скользят ладонями по поверхности песка, выполняя зигзагообразные и круговые движения (как машинка, как змейка, как санки), делают отпечатки ладоней, кулачков, костяшек кистей рук, создают причудливые узоры на поверхности песка, могут поиграть на клавиатуре пианино или компьютера, а если сгруппировать пальцы по два, три, четыре, пять, то можно фантазировать на тему «Кто оставил на песке загадочные следы?». Упражнение «Песочные прятки» (в песочнице заранее закапываем миниатюрные игрушки). Необходимо найти спрятанные в песке игрушки и назвать их.

Игротека «Чудеса на песке» включает в себя много игр: «Сундучок с сюрпризом», «Веселое купание», «Песочное зеркало», «Песочные поединки», «Сказочный сон», «Песочное авторалли», «Волшебные дюны», «Мина».

Дети фантазируют и воплощают свои идеи вместе с Феей песочного замка, Повелителем дождя, Волшебным гномиком Песчинка. Песок погружает детей в загадочный мир песочного королевства, где можно придумывать новые города, строить замки, устраивать соревнования, искать сокровища и наслаждаться свободой мысли и полетом фантазии.

Что такое занимательная математика на песке? Это цифры, прямые и зигзагообразные линии, математические знаки, которые легко нарисовать с помощью палочки или пальчика, а также стереть ладонью. Увлекательные игры: «Узнай цифру», «Найди клад», «Веселая арифметика», «Песочные часы» развивают познавательную инициативу детей и открывают новые возможности для освоения математических категорий.

Волшебный гномик Песчинка приглашает детей в страну Златоустия, где спрятались загадочные буквы, можно составлять новые слова, отгадывать ребусы на песке, находить одинаковые картинки, придумывать разные истории про страну Словандия, Буквоград, улицу гласных и согласных звуков.

Как прекрасен Песочный вернисаж. Дети создают по замыслу коллажи из природного материала, украшают свои композиции разными деталями, проявляют дизайнерские способности в оформлении и презентуют сверстникам оригинальный продукт художественно-творческой деятельности.

Песочная игротерапия включает в себя разные виды игр: экологические и географические; исторические; краеведческие; фантастические; творческие; сюжетно-ролевые.

В процессе экологических и географических игр дети создают макеты с различными климатическими зонами, природными ландшафтами: лесами, полями, реками, озерами и морями, островами и континентами.

Во время исторических игр воссоздаются исторические события и военные баталии. Благодаря краеведческим играм дети приобщаются к малой Родине, изучают быт, культуру, традиции и историю родного края.

Фантастические игры помогают ребенку оказаться на другой планете: лунный ландшафт, космонавты, роботы, летающие тарелки, звездные войны на песке, все это погружает детей в мир фантазий. Кроме этого, они получают много интересной информации о космических кораблях, планетах и звездах.

Знакомые социально-бытовые ситуации дети обыгрывают в сюжетно-ролевых играх: «Семья», «Зоопарк», «Автопарк», «Морской круиз».

Во время совместной деятельности в центре «Песочная страна» используются различные методы и приемы песочной игротерапии: экспериментирование; наблюдение; опыты; игры-инсценировки; мини-беседы; чтение произведений художественной литературы; показ игрушек;

рассматривание картин и иллюстраций; моделирование; решение проблемно-игровых ситуаций [3].

Проводя самоанализ работы, пришли к выводу, что использование песочной игротерапии дает положительные результаты. Дети легче адаптируются к условиям детского сада, исчезают напряжение и страх. Развивается мелкая моторика рук. Расширяется словарный запас, вырабатывается навык связного высказывания. Более гармонично развиваются все познавательные процессы (память, мышление, внимание и др.). Именно на песке строится первый в жизни дом, сажается дерево, создается «семья». Все это – Мир Ребенка, в котором он чувствует себя защищено, где ему все близко и понятно. Песочная терапия зарекомендовала себя как один из результативных нетрадиционных методов в коррекционной работе с детьми с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Епачинцева О.Ю. Роль песочной терапии в развитии эмоциональной сферы детей дошкольного возраста. – СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2011. – 80 с.
2. Новиковская О.А. Сборник развивающих игр с водой и песком для дошкольников. – СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2010. – 64 с.
3. Тугушева Г.П., Чистякова А.Е. Экспериментальная деятельность детей среднего и старшего дошкольного возраста. – СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2011. – 128 с.

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГОМ-ПСИХОЛОГОМ

Зубарева М.А., Мельник И.В., Романченко Н.Н.
МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №4»
Г.Белгород

В Федеральном законе № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» об образовании детей с ОВЗ написано, что право граждан на получение образования является одним из основных и неотъемлемых конституционных прав граждан Российской Федерации. Дети с ограниченными возможностями здоровья – это физические лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. В свете этого учащимся, которым комиссией ТПМПК определен статус «ребенка с ОВЗ» оказывается психолого-медико-педагогическое сопровождение. На основе заключения составляется 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.

Что же означает термин «сопровождение»? «Сопровождение» – это организованная психолого-медико-педагогическая помощь учащемуся с целью повышения эффективности и качества его обучения и воспитания.

Структурно «сопровождение» представляет собой комплекс действий, методик, мероприятий, реализующий заявленную цель.

Целью педагога-психолога в сопровождении детей с ОВЗ является создание условий для оптимизации психического и физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Педагог-психолог составляет адаптированную программу, по которой будет вести сопровождение и развитие ребенка с ОВЗ.

Сопровождение – это комплексный метод, в основе которого стоят задачи:

1. Выявление особых образовательных потребностей детей с ОВЗ.
2. Осуществление индивидуальной психолого-медико-педагогической помощи детям с ОВЗ.
3. Помощь детям с ОВЗ в освоении образовательной программы начального общего образования и интеграции в образовательном учреждении.
4. Оказание методической помощи родителям и педагогам, осуществляющим учебно-воспитательную функцию детей с ОВЗ.
5. Отслеживание динамики развития детей с ОВЗ.

Реализация программы осуществляется с помощью различных блоков:

1 блок программы: диагностический:

На этом этапе проводится комплексная диагностика потенциальных участников группы.

2 блок программы связан с содержанием, то есть подбором упражнений, психологических игр, дыхательных гимнастик и других методов, соответствующих задачам программы и индивидуальным особенностям участников группы.

3 блок программы связан с проверкой эффективности коррекционно-развивающей программы.

Каждое занятие состоит из 3-х частей: вводной, основной и заключительной.

Все упражнения и игры, используемые в программе можно подразделить на 5 групп:

К 1 группе относятся психологические игры и упражнения, направленные на раскрепощение и снятие напряжения детей, дающие возможность проявить индивидуальность.

2 группа психологических игр направлена на привитие правильного отношения к неудачам и ошибкам, на формирование уверенности в себе, стремления к реализации своих способностей.

К 3 группе относятся психологические игры и упражнения, направленные на снижение тревожности и страхов, актуализацию школьных переживаний.

4 группу составляют психологические игры, способствующие развитию произвольности, внутреннего плана действий.

5 группа психологических игр и упражнений направлена на развитие интеллектуальных способностей.

Благодаря данным упражнениям ребенок обучается эмоционально отреагировать чувства и переживания, формирует адекватные формы поведения и коммуникации, развивает способности к осознанию себя и формированию адекватного Я – образа, у ученика формируется способность к произвольной регуляции деятельности.

Работа с родителями:

В программе предусмотрены не только совместные детско-родительские консультации, но и в течение всего периода работы группы проводится работа с родителями посредством психодиагностических методик, домашних заданий и последующим обсуждением с целью:

1. повышения общей сензитивности к ребенку, его проблемам;
2. расширение возможностей понимания родителями своего ребенка, улучшение рефлексии, родительских взаимоотношений с ребенком;
3. активизации коммуникаций в семье.

Работа с педагогами:

1. Повышение компетентности при работе с ребенком с ОВЗ.
2. Методические рекомендации по разработке интегрированных уроков.
3. Умение пользоваться простыми диагностическими методиками и применение мотивационных игр и упражнений.

Работа с ребенком ОВЗ:

1. Развитие интеллектуальных способностей через специально организованные занятия.
2. Оптимизация учебной деятельности ребенка с ОВЗ посредством сопровождения.
3. Снижение уровня стресса и психоэмоционального напряжения с помощью психотерапевтических методов.

Ожидаемый результат программы:

- оптимальное отношение педагогов и родителей к детям с ОВЗ;
- адекватное восприятие учебного материала ребенком с ОВЗ;
- развитые компенсаторные навыки, выравнивание психофизических нарушений;
- логически рассуждать, пользуясь приемами анализа, сравнения, обобщения, классификации, систематизации;
- увеличить скорость и гибкость мышления;
- выделять существенные признаки и закономерности предметов;
- сравнивать предметы, понятия;

- обобщать и классифицировать понятия, предметы, явления;
- определять отношения между понятиями или связи между явлениями и понятиями;
- концентрировать, переключать свое внимание;
- развивать свою память;
- улучшить уровень пространственной сообразительности, зрительно-моторной координации;
- уметь копировать, различать цвета, уметь анализировать и удерживать зрительный образ;
- самостоятельно выполнить задания;
- осуществлять самоконтроль, оценивать себя, искать и исправлять свои ошибки;
- работать в группе;
- уметь расслабляться.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ

Калиш Ю.В.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 16
с углубленным изучением отдельных предметов»
г. Старый Оскол, Белгородская область

Речевое развитие ребенка является одним из ведущих показателей полноценной личности. Правильная устная речь необходима для успешной социализации, а грамотная письменная речь неразрывно с ней связана.

При поступлении в школу у многих детей наблюдаются речевые нарушения, ограниченный словарный запас. В таких случаях необходимо комплексное сопровождение логопедом и психологом. Учителю необходимо объединить работу этих служб. Речевое развитие является необходимым условием качественного образования. Необходима систематическая работа по устранению речевых дефектов, приводящая к совершенствованию устной и письменной речи.

Видами нарушений могут быть дефекты устной или письменной речи: от нарушения звукопроизношения до невозможности осуществления процессов чтения и письма. Тяжелые нарушения откладывают отпечаток на личность ребенка, формирование его психических процессов. Социальная адаптация таких детей затруднена, поэтому они испытывают сложности при поступлении в школу, вступлении в новый коллектив. При этом деформируются эмоционально-волевая, сенсорная и интеллектуальная сферы. Ребенок чувствует дискомфорт при общении с одноклассниками. Внимание недостаточно устойчиво, не может быть хорошо распределено. Вербальная память у таких детей на низком уровне, продуктивность

запоминания незначительная. Связь речевых нарушений и психических процессов проявляется в низком развитии логического мышления. Дети отстают в развитии, с трудом овладевают мыслительными операциями.

Общаясь с окружающими, ребенок испытывает дискомфорт, поскольку не имеет возможности в полном объеме выразить свои мысли. Некоторые дети вообще не говорят или имеют скудный словарный запас. Все это приводит к тому, что положение ребенка в социуме осложнено, практически такие дети лишены участия в совместных играх со сверстниками. Последствиями этого могут быть нарушения характера, развитию замкнутости, проявлению негативизма, или наоборот, бурного эмоционального выражения. Иногда можно наблюдать равнодушие, вялость, апатию.

Среди тяжелых нарушений речи часто встречаются:

- алалия (отсутствие или недоразвитие речи);
- заикание;
- афазия (полное отсутствие речи);
- дислалия (нарушение процесса чтения);
- дисграфия (нарушение процесса письма) [2].

При работе с ребенком, имеющим нарушения речи, требуется установить тесный контакт с ним, внимательно наблюдать над особенностями поведения, оказывать посильную помощь. Встает задача: превратить неговорящего ребенка в болтуна. Работа должна быть эмоционально приятной, разнообразной, чрезмерно не утомлять ученика. Рассмотрим наиболее интересные игровые приемы работы, которые можно использовать при проведении занятий внеурочной деятельности:

- упражнения, способствующие укреплению мышц языка (упражнения с ложкой). Чайную ложку зажать в кулак, затем приставить к углу рта. Предлагается толкать языком в вогнутую сторону ложки влево и вправо. Можно предложить растянуть губы в улыбке, затем выпуклой частью ложки делать круговые движения вокруг губ по часовой стрелке, затем против.

- статические артикуляционные упражнения. Предлагается выполнить определенное положение, например, ребенок растягивает губы в улыбке, а взрослый «мешает» ему, сжимая губы рукой, преодолевая сопротивление мышц ребенка.

- упражнения для развития мелкой моторики.

Особый интерес массажные упражнения вызывают у детей, если их выполнение сочетается с проговариванием коротких стихотворений и рифмовок, при этом рекомендуется сочетать приемы мнемотехники для развития речи. Ученикам предлагается записать мнемическую дорожку, позволяющую создать графические образы, которые помогут воссоздать устные высказывания [1].

Для обогащения словарного запаса школьников необходима постоянная словарная работа на уроках, при этом объектом станут «трудные» слова не только в написании, но и в понимании его значения. Требуется

опора на элементы этимологии. Бедная лексика постоянно сочетается с бедным синтаксисом, в результате этого можно выделить следующие недостатки словаря школьников:

- неточное употребление слов в речи;
- частые повторы одних и тех же слов;
- неумение стилистически отбирать лексику при конструкции текстов [3].

Требуется систематическая работа над словом, внимательное отношение к языковым конструкциям, творческий подход к составлению текстов и предложений.

Дети с нарушениями речи должны обучаться вместе с другими, поскольку будут видеть пример правильного произношения, пытаться копировать его. Однако в образовательном учреждении должны быть созданы специальные педагогические условия. Необходима реализация адаптированных образовательных программ, подготовленных с учетом возможностей ребенка. Требуется систематическая совместная работа педагога, психолога и логопеда в сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кобзарева, Л.Г. Ранняя диагностика нарушения чтения и его коррекция: учебно-методическое пособие для психологов, учителей классов коррекционно-развивающего обучения, логопедов и методистов по КРО / Л.Г.Кобзарева, Т.И.Кузьмина. – Воронеж: творческий центр «Учитель», 2000. – 118 с.
2. Кучмезова, Н.В. Формирование элементарных навыков звукопроизношения у ребенка с ОВЗ / Н.В.Кучмезова, И.А.Лигостаева. – М.: Издательский центр «Сфера», 2015. – 123с.
3. Левушкина, О.Н. Словарная работа в начальных классах: пособие для учителя / О.Н.Левушкина. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 95 с.

АКТУАЛЬНОСТЬ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ГРУППЫ РИСКА

Козловцева А.В., Резанова О.В., Брянцева Т.И.
МБОУ «Центр образования № 15 «Луч»
г. Белгород

Современные социальные, экономические условия жизни привели к увеличению числа детей с отклонениями в физическом и психическом развитии. Проблемы моторного, психического и речевого развития ребенка часто проявляются уже в раннем и младшем дошкольном возрасте. В

настоящее время раннему возрасту уделяется самое пристальное внимание со стороны медиков, психологов, педагогов, дефектологов. И это не случайно. Ранний возраст является уникальным, стратегически важным для всего последующего умственного, физического, речевого и эмоционального развития ребенка. Этот возраст представляет собой важный этап с точки зрения эффективности психолого-педагогического воздействия, в связи с этим особое значение приобретает ранняя диагностика психомоторного и речевого развития, которая позволяет целенаправленно проводить коррекцию выявленных нарушений. Отклонения в моторном, психическом и эмоциональном развитии, которые проявляются уже в раннем возрасте, отрицательно влияют на дальнейшее развитие ребенка, вызывая трудности в овладении чтением, письмом и счетом, являются причиной появления вторичных психологических наслоений и школьной дезадаптации. Дефицит воспитания в раннем возрасте сопровождается невосполнимыми потерями. В этот период важен не только год, но даже месяц, неделя, день. Если в период с 7-го по 21-ый день жизни (наиболее благоприятный для развития зрительного внимания) эмоционально не общаться с ребенком, вызывая его зрительное сосредоточение на лице взрослого или игрушки, то в дальнейшем ребенок будет испытывать трудности с концентрацией и устойчивостью внимания на уроке, что повлияет на его успеваемость в школе. Если взрослые не позаботились о том, чтобы ребенок с 2-х месяцев начал захватывать и ощупывать игрушки, действовать с предметами, то в полной мере не разовьются движения кисти руки, и это скажется на успехах ребенка в любой практической и познавательной деятельности. Родители часто жалуются на беспричинные капризы, непослушание, чрезмерную двигательную активность детей раннего возраста. При этом психологи чаще отмечают случаи нарушения стиля семейного воспитания. Родители либо жестко контролируют поведение ребенка, ограничивают его двигательную и познавательную активность, требуют безоговорочного послушания, либо наоборот, все позволяют, что приводит к неумению ребенка сдерживать свои желания, к трудностям взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Нарушения в психомоторном, речевом, эмоциональном развитии оказывает отрицательное влияние на дальнейшее школьное обучение ребенка. Если взрослые, окружающие ребенка, начинают правильно учить его говорить уже с младенчества, у него развивается способность представлять, а затем мыслить, и воображать; с каждой возрастной ступенью эти способности совершенствуются. Научкой доказано, что без речевого общения, т.е. без социальной (общественной) среды, человеческое существо не может стать полноценным человеком.

Таким образом, взрослый человек должен помнить, что речь – инструмент развития высших отделов психики растущего человека. Речь ребенка развивается под влиянием взрослых и в значительной мере зависит от достаточной речевой практики, нормального социального и речевого окружения. От воспитания и обучения, которые начинаются с первых дней

его жизни. Обучая ребенка родной речи, взрослые одновременно способствуют развитию его интеллекта и высших эмоций, готовят почву для успешного его обучения в школе, для творческой трудовой деятельности. Своевременное и полноценное овладение речью является первым важнейшим условием становления (появления) у ребенка полноценной психики и дальнейшего правильного развития ее. Своевременное – значит начатое с первых же дней после рождения ребенка; полноценное – значит достаточное по объему языкового материала и побуждение ребенка к овладению речью на каждой возрастной ступени.

Раннее вмешательство специалистов и активное участие родителей может исключить необходимость компенсирующего обучения в старшем дошкольном возрасте и дает возможность более широкого выбора типа школьного обучения. Раннее коррекционное вмешательство может изменить весь ход речевого развития ребенка. Целенаправленное комплексное воздействие должно быть направлено на обогащение эмоциональных и личностных контактов детей с взрослыми и сверстниками, на удовлетворение потребности детей в разнообразном чувственном познании и исследовании предметного мира вокруг себя.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеева, Н.Н. Вы и младенец / Н.Н.Авдеева, С.Ю.Мещерякова. – М., 1991.
2. Развитие социальных эмоций у детей дошкольного возраста / под ред. А.В. Запорожца, Я.З.Неверович. – М., 1986. – 32 с.
3. Селиверстов, В. Речевые игры с детьми / В.Селиверстов. – М., 1994. – С.32,35,39, 40.
4. Сидорова, Л.К. « Программа «Дети России» – надежды и реальность / Л.К.Сидорова // Народное образование. – 1996. – С. 10-17.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Кравченко В.В., Гончарова И.И., Костенникова Н.А.
МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 17
г. Алексеевка Белгородской области»

Проблема ранней профилактики, диагностики и коррекции негативных особенностей и недостатков в детском развитии – одна из главных задач дошкольной образовательной организации. Именно поэтому она требует поиска эффективных мер и способов решения.

Решение задач развивающего обучения, всестороннего развития интеллектуально-волевых качеств и формирования базовых психических процессов, профилактика и коррекция отклонений в развитии, а также

организация образовательной работы с одаренными детьми невозможны без психолого-медико-педагогического сопровождения.

С этой целью в нашем дошкольном учреждении организована работа психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк): разработано Положение о ПМПк детского сада № 17, определены цели, задачи деятельности, права и обязанности, утвержден состав консилиума, который является достаточно гибким, включая в себя постоянных и временных его участников.

В состав ПМПк нашего дошкольного учреждения мы включили следующих специалистов: старший воспитатель, учителя-логопеды, педагог-психолог, медицинский работник. Воспитатели групп и другие специалисты приглашаются по мере необходимости.

В течение года проводятся плановые заседания (согласно этапам работы) и внеплановые заседания ПМПк. Внеплановые заседания проводятся по запросам специалистов, организующих коррекционно-развивающее обучение с детьми, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников ДООУ.

Деятельность ПМПк осуществляется по разработанному плану, включающему в себя три этапа: подготовительный, промежуточный, итоговый.

На первом, подготовительном этапе, осуществляется сбор предварительных данных диагностики. Диагностика проводится всеми специалистами и педагогами учреждения (для обработки данных диагностик творческой группой были разработаны единые критерии оценивания).

Психолог изучает развитие познавательной и эмоциональной сфер ребенка. Учитель-логопед осуществляет логопедическое обследование, в результате которого выявляет дошкольников, имеющих речевое нарушение. После проведения обследования заполняет на каждого ребенка логопедическое представление.

Воспитатели, в свою очередь, составляют на детей педагогическую характеристику. В характеристике отражены трудности, которые наблюдаются у воспитанников в разных ситуациях, а также индивидуальных характеристики их обучения и воспитания.

Кроме психолога, логопеда и воспитателей педагогическую характеристику составляют инструктор по физической культуре и музыкальный руководитель. Представления подготавливаются на каждого ребенка учреждения, в том числе и на детей, которые опережают стандартные нормы. Медицинский работник представляет информационную справку о состоянии здоровья дошкольников и выписку из истории развития.

Процедурная схема заседаний консилиума содержит следующие этапы:

- организационный;
- обсуждение характеристик от специалистов;
- определение проблемы, постановка педагогического диагноза;
- обмен мнениями и предложениями по коррекции развития;

- **разработка плана комплексной помощи.** Определение последовательности действий, распределение функций и обязанностей сторон, сроков реализации, совместная выработка рекомендаций для ребенка, педагога, родителей, специалистов.

Участники ПМПк ведут следующую документацию:

- журнал записи детей на ПМПк. В журнале прописываются: Ф.И.О., дата рождения детей, которые направлены на консилиум, причина и инициаторы обращения;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ПМПк (заполняется на каждом заседании);
- журнал сведений о динамике развития воспитанников (заполняется перед проведением повторного обследования на ПМПк).

Руководителем (председателем) консилиума является старший воспитатель.

Председатель ПМПк не менее чем за 2 недели оповещает родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о том, что необходимо обсудить проблемы в развитии ребенка. Затем организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

При обследовании на консилиум должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка. В нем должны содержаться проблемы, которые возникают у педагога, работающего с ребенком;
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей;
- свидетельство о рождении, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности.

На первом заседании председатель ПМПк проводит знакомство членов консилиума с графиком заседаний. После этого рассматривается программа коррекционной работы в ДОУ, совместно составляется план работы ПМПк на текущий учебный год. Рассматриваются психолого-педагогические характеристики детей, которые зачислены на ПМПк и заключения детей, прошедших ТПМПк, которым рекомендовано дальнейшее сопровождение специалистов.

Ко второму заседанию (ноябрь) каждый специалист проводит психолого-педагогическое обследование, оформляет заключение.

В консилиуме принимают участие: заведующий, родитель, ребенок, воспитатели, медицинский работник и педагоги. Встреча сопровождается доброжелательной обстановкой, атмосферой эмоционального комфорта. Каждый участник встречи имеет право высказаться. Проводимая встреча важна для того, чтобы определить действия специалистов по проведению коррекционной работы, а также составить план, обратить внимание родителей на проблему в развитии, получить от них согласие оказывать

поддержку и самостоятельно проводить домашний комплекс мероприятий, направленных на решение проблем.

Консилиум направлен на решение вопросов с родителями о консультации ребенка другими специалистами. На консилиуме вырабатывается педагогическая стратегия развития, обучения и воспитания ребенка, учитывая данные диагностики и ежедневных, систематических наблюдений. Озвучивается информация, которая получена из беседы с родителями. Демонстрируются итоги диагностики нервно-психического развития детей.

По итогам коллегиального заключения разрабатывается индивидуальная образовательная программа развития и индивидуальный образовательный маршрут для каждого ребенка в соответствии с возможностями ДОО. Индивидуальная программа предполагает совместное определение содержания коррекционно-развивающей работы с учетом индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, основных ее целей и направлений.

В феврале проводятся промежуточные заседания, на которых специалисты проводят анализ динамик развития дошкольника на основе результатов мониторинга. Оценивается правильность выбранной стратегии образования, характеристика структуры нарушения развития (если имеется) с общими рекомендациями.

Полученные данные записываются в журнале сведений о динамике развития воспитанников. Рекомендации меняются или дополняются, вносятся коррективы в педагогический процесс. Заслушиваются результаты эпизодического контроля заведующей и старшего воспитателя. Проводится психолого-педагогический анализ состояния дел, определяются конкретные трудности и причины, вызывавшие эти затруднения.

В мае на четвертом плановом (итоговом) заседании ПМПк проводится анализ результатов образовательной и коррекционно-развивающей работы за учебный год, определяются перспективы дальнейшего проектирования педагогического процесса, учитывая новые задачи по развитию данного ребенка.

После обсуждения и анализа представленной информации заполняется коллегиальное заключение ПМПк, которое содержит обобщенную характеристику структуры нарушения развития ребенка с указанием и (без указания диагноза) с общими рекомендациями. При необходимости дети, прошедшие ПМП консилиум направляются на ТПМПк.

Решения и заключения ПМПк оформляются в приказах заведующей и других локальных актах, что гарантирует статус консилиума.

Коллегиальное заключение комиссии доводится до сведения родителей на индивидуальных консультациях в доступной для понимания форме.

Комплексный подход к сопровождению образовательного процесса в дошкольном учреждении и деятельность ПМПк позволяют более качественно проектировать педагогический процесс для детей со

специальными потребностями, испытывающих трудности в обучении, общении, социальной адаптации. Эти дети особо нуждаются в щадящем подходе не только в детском саду, но и при переходе из детского сада в школу.

Поэтому детский сад – комфортная организационная форма для обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии и подготовке к школьному обучению.

ФОРМИРОВАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Лазаренко А.В. , Никулина И.Н., Попова Н.И.

МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 29 «Золушка»
г. Губкин, Белгородская область

Образование детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию.

В МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 29 «Золушка» города Губкина Белгородской области с 2009 года функционирует группа компенсирующей направленности для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Степень выраженности нарушений различна – от плоскостопия до ДЦП разной степени тяжести. В большинстве случаев у таких детей выявляются нарушения не только в двигательной сфере, но и в речевом и познавательном развитии.

Комплексное сопровождение детей с ОВЗ строится на взаимодействии специальных служб детского сада: учителя-дефектолога, педагога-психолога, медицинских работников, инструкторов по физическому воспитанию, воспитателей группы с обязательным привлечением в образовательный процесс семей воспитанников.

Учитель-дефектолог проводит диагностику познавательного развития и речи детей и, в случае обнаружения нарушений, разрабатывает и организует программу коррекционно-логопедического сопровождения.

Педагог-психолог разрабатывает программу для создания здоровьесберегающих и коррекционно-развивающих условий в плане сохранения и укрепления психологического здоровья детей с ограниченными возможностями.

Медицинские работники осуществляют лечебно-профилактическую работу по оздоровлению детей и консультируют инструктора по физическому воспитанию, который, в свою очередь, проводит с детьми с ОВЗ занятия физкультурой, учитывая особенности каждого воспитанника и дифференцированно планирует физическую нагрузку.

Воспитатели группы проводят занятия по развивающим и коррекционным программам, применяя принцип индивидуального подхода.

Качество педагогического процесса определяется не только деятельностью педагогов, но и подходом к построению предметно-развивающей среды.

Предметно-развивающая среда – это организация пространства и использование оборудования, игрушек, другого оснащения в соответствии с целями группы компенсирующей направленности.

Исходя из того, что комплексный психолого-медико-педагогический подход к организации предметно-развивающей среды нацелен на социальную адаптацию, реабилитацию и интеграцию детей с ограниченными возможностями здоровья, нами был определен ряд принципов организации предметно-развивающей среды как средства коррекционной работы:

- превентивная направленность всех видов ее средств решает вопросы предупреждения появления отклонений в психофизическом развитии ребенка за счет создания специальных социально-адаптивных способов взаимодействия ребенка с людьми и окружением, а также обеспеченности специальным дидактическим, игровым и бытовым материалом;

- пропедевтическая направленность предметно-развивающей среды обеспечивает многоэтапное и постепенное введение его в информационное поле, в котором организовано безбарьерное пространство, подобрано специальное оборудование и рационально размещены блоки, решающие проблемы сенсорного, моторного, интеллектуального развития, социальной ориентировки и др.;

- преобразующая направленность, формирование у детей компенсаторных способов ориентации на основе активизации сохранных анализаторов, мышления, речи, памяти;

- реализация принципа оптимальной информационной целесообразности предметно – развивающей среды нацелено на восстановление связи между ребенком и его окружением;

- доступность и целесообразность информационного поля предметно-развивающей среды позволяет ребенку интегрировать в окружающую среду.

Педагогический процесс обеспечивается как общей системой требований к развивающей предметной среде, так и задачами коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения опорно–двигательного аппарата.

Основными направлениями коррекционной работы у детей с нарушениями ОДА в дошкольном возрасте являются:

- развитие эмоционального, речевого, предметно-действенного и игрового общения с окружающими;
- стимуляция сенсорных функций (зрительного, слухового, кинестетического восприятия и стереогноза), формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений;
- развитие предпосылок к интеллектуальной деятельности (внимания, памяти, воображения);
- развитие зрительно-моторной координации и функциональных возможностей кисти и пальцев;
- подготовка к овладению письмом;
- развитие двигательно-моторной сферы.

Предметно-развивающая среда группы компенсирующей направленности для детей с нарушениями ОДА.

Содержание развивающей предметной среды группы компенсирующей направленности обусловлено деятельностно-возрастным подходом и ориентировано на актуальное, ближайшее и перспективное развитие ребенка, а также коррекцию и профилактику двигательно-моторной сферы.

В состав предметно-развивающей среды группы входит уголок ЛФК и массажа, где размещено специальное ортопедическое оборудование для профилактики и коррекции двигательных нарушений у детей с ОДА.

В уголке имеются различные массажные дорожки для хождения босиком; ортопедические валики и катали для массажа ступней; воздушные «подушки» и вращающиеся диски на развитие координации и равновесия; тренажеры для развития манипулятивных функций рук (различные мячики с шипами, мячи Су-Джок, каталки, эспандеры и т.д.); оборудование для спортивных игр на метание: «Дарц», «Баскетбол», «Серсо», Кегли», «Попади в цель» и др.

Работа с ортопедическим оборудованием происходит с использованием различного речевого материала, подобранного в соответствии с изучаемой в данный момент лексической темой, что позволяет одновременно решать задачи речевого и двигательно-моторного развития.

В группе так же оборудован уголок для развития сенсорики и мелкой моторики, где находятся: пирамидки, разные виды конструкторов, пазлы, мозаики, трафареты, шнуровки и т.д.

Использование в практике здоровьесберегающих технологий и создание соответствующей предметно-развивающей среды, помогает решать вопросы профилактики и коррекции двигательно-моторных нарушений у детей с ОДА в более полном объеме.

Оборудование физкультурного зала.

Подбор оборудования определяется задачами как физического, так и всестороннего воспитания детей с ОВЗ. В детском саду имеется достаточное количество физкультурного оборудования для обеспечения детей благоприятным уровнем двигательной активности в процессе разных форм физического воспитания дошкольников.

Оборудование скомплектовано в соответствии с разными видами движений, физических упражнений, подвижных и спортивных игр. С помощью такого оборудования и пособий обеспечивается правильное выполнение разнообразных комплексов физических упражнений (общеразвивающих, упражнений в основных видах движений, коррегирующих), а также целенаправленное формирование различных физических качеств (ловкости, гибкости, силы, выносливости, скоростных и скоростно-силовых качеств) и коррекцию двигательно-моторной сферы детей с ОДА.

В комплекты оборудования входят самые разнообразные предметы: крупногабаритные (гимнастические скамейки, лестницы, модули и др.), переносные и стационарные, изготовленные из дерева, резины, пластмассы и т.п., мелкие (резиновые кольца, шары, мячи, обручи и т.п.).

Наличие разнообразного оборудования обусловлено спецификой построения и содержания разных видов занятий по физической культуре для детей с нарушениями ОДА.

В зале имеется ряд тренажеров: беговые дорожки, велотренажер и т.д.

Утренняя гимнастика, физминутки, подвижные игры, используемые на занятии инструктором, подбираются в соответствии с единым тематическим планированием группы, что так же помогает осуществлять комплексный подход.

Предметно – развивающая среда бассейна ДОУ.

Инструктор по плаванию так же является активным участником педагогического процесса в ходе комплексного сопровождения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

В бассейне имеется специальное оборудование для профилактики и коррекции двигательных нарушений: массажные дорожки «Морские камешки»; рулонные покрытия разной фактуры; плавательные доски; тонущие игрушки;

Нестандартное оборудование, изготовленное своими руками: «Собери и разложи», «Найди свой домик» и т.д. Такое оборудование помогает нашим детям не только безбоязненно овладевать плавательными навыками, но и закреплять сенсорные и тактильные представления, знания о свойствах предметов, развивать различные моторные навыки, координацию и ориентировку в пространстве.

Кабинет педагога-психолога.

В нашем ДОУ оснащен необходимым оборудованием и активно функционирует кабинет педагога – психолога. Занятия в нем проводятся по подгруппам и индивидуально.

Имеется сенсорная комната, разделенная на две зоны. Затемненная часть комнаты оснащена мягкой мебелью (тактильный пуфик, маты, кресло – капля), различным оборудованием со световыми эффектами (воздушно-пузырьковая панель, «звездное небо», свето-музыкальная полусфера,

светодиодный дождь), ионизатор воздуха, активизирующий запахи и т.п. при полном или частичном затемнении.

Во взаимодействии с интерактивным оборудованием светлой части сенсорной комнаты стимулируется интеллектуальная деятельность. Здесь имеется сенсорный интерактивный стол, оборудование для развития сенсорики и мелкой моторики.

Сенсорная комната позволяет выполнить следующие процедуры психологического и коррекционно-педагогического воздействия:

- релаксацию, снятие мышечного напряжения;
- стимулирование чувствительности и двигательной активности детей;
- развитие, коррекцию зрительно-моторной координации и сенсорно-перцептивной чувствительности;
- фиксирование внимания и управление им;
- повышение психической активности за счет стимулирования эмоциональных реакций;
- развитие воображения и творческих способностей;
- коррекцию психо-эмоционального состояния.

Все это немало важно при оказании комплексной коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Предметно-развивающая среда кабинета учителя-дефектолога.

В кабинете учителя-дефектолога имеется специально подобранный материал (пособия, игровые средства, дидактический и раздаточный материал и др.) для развития и коррекции речевых и познавательных недостатков у детей с ОДА.

Предметно-развивающая среда кабинета максимально насыщается материалами, стимулирующими и двигательное развитие.

Все изготовленные дидактические игры решают как обучающие задачи, так и развитие двигательной сферы детей с ОДА. Все игры имеют съемные элементы, которые крепятся на магнитах или вставляются в кармашки, что позволяет развивать мелкую моторику, координацию движений, ориентировку в пространстве.

Материал для развития тактильного и тактильно-кинестетического восприятия (кинестетический гнозис и стереогноз): различные виды массажных инструментов; наборы контрастных по текстуре и температуре материалов для касания; наборы мячей с различной фактурой поверхностей; объемные резиновые игрушки и мячи с шипами; тактильные коврики; наборы образных объемных игрушек в мешочке и др.

Материалы для развития сенсорной интеграции (полисенсорное восприятие объектов): Лего-конструктора; Лего-мозаики, палочки Кьюизенера и т.д.

Таким образом, предметно-развивающая среда оказывает непосредственное влияние на повышение качества образовательного процесса и играет огромную роль в оказании качественной коррекционной

помощи и является неотъемлемой частью процесса комплексного сопровождения дошкольников с нарушениями ОДА.

СКОРОСТЬ ЧТЕНИЯ РАВНА СКОРОСТИ МЫШЛЕНИЯ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМОВ СКОРОЧТЕНИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ)

Лихачева С.В., Кондратенко О.И., Кривовица О.Н.
МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20
с углубленным изучением отдельных предметов»
г. Старый Оскол, Белгородская область

Несмотря на всемирный переход от бумаги и чернил к интернету и различным мобильным устройствам, именно через чтение человек усваивает до 90% информации. А потому необходимо уделять должное внимание развитию читательских способностей школьников вообще, и особенно имеющих статус учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Трудности в овладении полноценным навыком чтения у школьников с задержкой психического развития обусловлены несформированностью высших психических функций, обеспечивающих процесс чтения в норме и могут быть как частью более общего расстройства развития речи (общее недоразвитие речи) или более специфическим нарушением, не сопровождающимся какими-либо другими речевыми нарушениями (дислексия).

Согласно положениям ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ (2016 г.) сформированный навык чтения включает два обязательных компонента:

а) техника чтения (подразумевает быстрое и правильное восприятие и озвучивание слов, которое основано на связи между зрительными образами слов и акустическими и рече-двигательными),

б) понимание текста (подразумевает извлечение его смысла, содержания).

Поэтому нам представилось важным разработать программу, адресованную школьникам с задержкой психического развития, которая имела бы комплексный подход к развитию навыка чтения, и могла быть доступна в использовании различными специалистами: логопедами, психологами, а также родителями.

Цель программы – формирование навыка практической текстовой деятельности, повышение читательской грамотности учащихся с задержкой психического развития. Занятия по программе позволят учащимся познакомиться и практически освоить способы скоростного смыслового чтения, с использованием методики О.А. Андреева «Школа скорочтения».

Данная методика разработана для детей 9-11 лет и позволяет: научить ребенка читать быстро и усваивать смысл прочитанного, акцентируя внимание на процессе чтения, развить образное мышление, улучшить память, научить грамотно излагать свои мысли и говорить громко и четко, помочь преодолеть застенчивость и стать уверенным в себе.

В основе методики лежат следующие правила:

- текст нужно читать весь целиком, не возвращаться к прочитанному и не останавливаться, чтобы обдумать каждую отдельную фразу;
- важно запомнить текст и пересказать своими словами;
- необходимо правильно читать про себя и вслух;
- необходимо уметь сосредотачиваться, не отвлекаясь, думать только о тексте.

Занятия включают:

1. Первоначальное определение скорости чтения. Освоение правил гигиены чтения, использование гимнастики для глаз. Выполнение заданий по развитию воображения и тренировке памяти.

2. Знакомство с «Правилами чтения». Тренировка в разметке текстов по «Правилам чтения».

3. Работа над пониманием прочитанного. Упражнения по тренировке антиципации.

4. Использование таблиц академика Андреева и стереопар для расширения поля зрения.

5. Упражнения на развитие тонкой моторики пальцев рук и межполушарного взаимодействия.

6. Работа по развитию воображения (на основе таблиц академика Андреева для развития наглядно-образного мышления).

7. Упражнения, направленные на развитие наблюдательности и внимания при чтении.

8. Обучение отдельным приемам мнемотехники.

С точки зрения нейропсихологического подхода, выделяются следующие психофизиологические механизмы чтения:

- избирательная активация;
- переработка зрительной информации;
- переработка слухоречевой информации;
- переработка кинестетической информации;
- переработка зрительно-пространственной информации;
- серийная организация движений, обслуживающих чтение (глазо-двигательных и артикуляционных);
- программирование, регуляция и контроль операций чтения. [3]

Избирательная активация входит в состав блока регуляции тонуса и бодрствования и обусловлена работой стволовых и подкорковых образований мозга. Они создают оптимальный тонус коры необходимый для целенаправленной деятельности. Поэтому в начале занятий предлагается проводить аутогенную тренировку.

Скорость чтения возможно подсчитать по формуле: $V=(Q/T) * K$, где V – это скорость чтения; Q – это объем (то есть количество слов в тексте); T – время в минутах, которое было затрачено на чтение текста; K – это коэффициент понимания (определяют проверкой ответов на вопросы по содержанию прочитанного. Коэффициент равен 1,0 при правильном ответе на все 5 вопросов; если правильно ответили на 4 вопроса – K равен 0,8; при правильном ответе на 3 вопроса – $K=0,6$; на 2 вопроса – $K=0,4$; на 1 вопрос – $K=0,2$.).

Специально для школьников учеными Московского НИИ глазных болезней им. Гельмгольца разработаны упражнения для предупреждения зрительного утомления и близорукости. Упражнения необходимо выполнять сидя за столом в течение 10 минут ежедневно.

Для тренировки памяти можно использовать тест «Запоминание фигур»: посмотрите на «Таблицу с фигурами» в течение 15 секунд. Закройте таблицу и по памяти заполните 5 клеток пустой таблицы. Оцените свою работу, определив коэффициент запоминания (при заполнении таблицы все 5 фигур поставлены правильно $K=1,0$; 4 фигуры поставлены правильно – $K=0,8$; 3 фигуры – $K=0,6$; 2 фигуры – $K=0,4$; 1 фигура – $K=0,2$.)

Ученые утверждают, что путем многократных повторений человек приобретает определенную систему привычек и навыков, которую затем легко использует автоматически, без напряжения. При использовании «Правил чтения» формируются навыки чтения, предусматривающие реализацию более эффективной программы умственных действий. Рекомендуются нарисовать на отдельном листе бумаги закрепить над рабочим столом «Правила чтения». Чтение по «Правилам чтения» – это организованный и целенаправленный процесс, в ходе которого информация выбирается из текста, сопоставляется с отдельными ячейками-блоками и в случае полного или частичного соответствия укладывается в них. В соответствии с «Правилами чтения»: в каждом тексте выделяется 5 блоков: При разметке текста для каждого блока используется свой цвет, цвета никогда не меняются, чтобы цвет также помогал запоминать необходимое.

В программу курса включены специальные таблицы, работа с которыми позволяет значительно расширить поле ясного видения при чтении и выработать вертикальные движения глаз по центру страницы. Работая с таблицей, необходимо концентрировать взгляд в ее центре, а видеть – всю целиком и за время 20-25 секунд найти все буквы цифры и буквы.

В настоящее время существует множество упражнений, направленных на развитие тонких движений пальцев рук. К ним можно отнести задания по рисованию и раскраске, а также специальные гимнастические комплексы, включающие упражнения для развития координации движений пальцев рук.

Для развития наглядно-образного мышления на занятиях используются специально разработанные таблицы на основе известных литературных произведений, например, «Сказки о рыбаке и рыбке» А.С. Пушкина.

И в завершении хотелось бы отметить, что использование методики О.Андреева позволяет за сравнительно короткий срок значительно развить у учащихся с задержкой психического развития такие компоненты навыка чтения, как скорость, осознанность, правильность, выразительность. Метапредметный курс, основанный на этой методике, может найти место в практике учителя начальных классов, работающего с учащимися с задержкой психического развития, учителя-логопеда, а также в домашнем обучении. В соответствии с конкретными условиями применения необходима определенная переработка методики в плане адаптированности.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ В СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Лунева Н.И., Котлярова Ю.Ю.,
МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 9 «Рябинушка»
г. Губкин, Белгородская область

Мир, в котором живет современный ребенок, образ жизни среднестатистической семьи, по сравнению с недавним прошлым, существенно изменился. Социально-экономические проблемы жизни общества, оказывающие негативное влияние на большинство семей, ухудшение экологической ситуации в России порождают условия, при которых значительно снижается уровень физического и нервно-психического здоровья детей.

Особую тревогу вызывает рост количества детей с задержкой психического развития. Это понятие употребляется по отношению к детям со слабо выраженной органической недостаточностью центральной нервной системы или с признаками ее функциональной незрелости.

Эффективность коррекционной работы с детьми данной категории определяется, прежде всего, четкой организацией их пребывания в дошкольном образовательном учреждении, правильным распределением нагрузки в течение дня и преемственностью в работе учителя-дефектолога и других профильных специалистов детского сада.

Целью работы педагогов с детьми с задержкой психического развития является: повышение уровня психического развития ребенка: интеллектуального, эмоционального, социального.

Технология организации специального коррекционно-развивающего воспитания и обучения детей в ДОУ комбинированного вида предусматривает соблюдение следующих условий:

- наличие в учреждении диагностико-консультативной службы, работающей на междисциплинарной основе;

- построение образовательно-воспитательного процесса (с учетом индивидуальных, возрастных, психофизиологических, личностных особенностей и возможностей детей), обеспечивающего коррекцию нарушений умственного, речевого и эмоционального развития и стимулирование, обогащение развития во всех видах детской деятельности (познавательной, игровой, продуктивной, трудовой, коммуникативной);

- использование адекватных технологий, характеризующихся эмоциональной окрашенностью, прикладной направленностью и ценностной значимостью для ребенка того, что он делает, познает, с чем играет и взаимодействует;

- взаимодействие с семьей (активное включение родителей в жизнь учреждения, просвещение родителей);

- проведение лечебно-оздоровительной работы, создающей благоприятную базу для организации занятий, игр, других видов деятельности детей.

Помимо воспитателей, с группой воспитанников с ЗПР работают учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре. Для того чтобы процесс коррекционно-педагогической работы был более успешным, необходимо не только скоординировать свои действия, но и объединить их всем участникам образовательного процесса.

Взаимодействие специалистов начинается с психолого-медико-педагогического обследования, которое проводится всеми участниками педагогического процесса. Учитывается не только то, что ребенок знает и умеет, но и чему его можно научить, чем он может овладеть, то есть учитывается зона его ближайшего развития. После завершения комплексного обследования, на заседании ПМПк, педагоги обсуждают результаты диагностики и приступают к планированию коррекционной работы. Данные, полученные в результате комплексного изучения ребенка, позволяют подобрать для каждого воспитанника эффективные методы и приемы педагогической работы. С этой целью разрабатывается индивидуальный маршрут коррекционной помощи каждому ребенку с задержкой психического развития, который заполняется всеми участниками педагогического процесса в начале и конце учебного года. Параллельно с работой педагогического коллектива, старшая медицинская сестра заполняет на каждого ребенка выписку из истории развития, в которой отражается соматическое здоровье ребенка. С учетом этого, профильные специалисты планируют систему работы по использованию оздоровительных мероприятий с каждым ребенком. Дополнительно, для детей подготовительного возраста, функционально не готовых к школьному обучению на начало учебного года, составляется индивидуальный план оздоровительных и коррекционно-развивающих мероприятий. Обязательным условием при проведении коррекционно-педагогической работы с данной категорией детей, является непосредственное участие родителей, с целью

обеспечения единства и преемственности семейного и общественного (дошкольного) воспитания, развития интеллектуальной и речевой компетентности у детей.

В процессе работы специалистов МБДОУ № 9 разработана модель взаимодействия специалистов в коррекционно-образовательном пространстве дошкольного образовательного учреждения (таблица). Модель наглядно демонстрирует профессиональную взаимосвязь всех специалистов ДОУ в работе с ребенком с ЗПР, а так же функциональные обязанности каждого специалиста ДОУ по отношению к воспитаннику. Ведущая роль в коррекционно-развивающем процессе принадлежит учителю – дефектологу, который координирует действия всех участников педагогического процесса и в системе планирования непосредственной образовательной деятельности с детьми придерживается принципа понедельного изучения лексических тем.

Взаимодействие между специалистами осуществляется в таких формах работы, как консультации, педсоветы, анкетирование, тестирование, семинары-практикумы, просмотр и анализ открытых занятий, совместные беседы по подведению итогов коррекционно-воспитательной работы и определению перспектив дальнейшей деятельности.

Эффективная коррекционная помощь детям с задержкой психического развития может быть осуществлена только при условии комплексного медико-психолого-педагогического воздействия, направленного на преодоление и предупреждение нарушений развития, а также на формирование определенного круга знаний и умений, необходимых для успешной подготовки детей к обучению в общеобразовательной школе.

Таблица

Учитель-дефектолог	Учитель-логопед	Воспитатель	Педагог-психолог	Музыкальный руководитель	Инструктор по физической культуре	Старшая медицинская сестра, врач
Диагностирует : уровень сформированности психических процессов, особенности познавательной деятельности, определяет уровень сформированности представлений о себе и окружающем мире, элементарных математических представлений. Составляет индивидуальные планы развития. Развивает психические процессы, формирует элементарные математические представления, расширяет	Диагностирует : уровень импрессивной и экспрессивной речи (лексический, грамматический, слоговой, фонематический, звукопроизводительный строй). Составляет индивидуальные планы развития. Осуществляет на индивидуальных занятиях постановку диафрагмально-речевого дыхания, коррекцию дефектных звуков, их автоматизацию, дифференциацию, введение в	Проведение специально организованных занятий по продуктивным видам деятельности по подгруппам и индивидуально, организация совместной и самостоятельной деятельности детей. Воспитание культурно – гигиенических навыков, развитие мелкой моторики рук через ручной труд и конструирование. Развитие общей моторики через подвижные игры и игровые упражнения.	Изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций. Проведение подгрупповых и индивидуальных занятий, направленных на нормализацию эмоционально-личностной сферы, повышение умственного развития и адаптивных возможностей ребенка. Повышение уровня психологической грамотности родителей. Консультативная работа с родителями.	Отслеживание эмоционального статуса ребенка в ходе диагностических занятий, уровня развития эмоциональной экспрессии. Осуществление музыкального и эстетического воспитания детей. Учет психоречевого и физического развития детей при подборе музыкального, песенного репертуара. Использование элементов психогимнастики, музыкотерапии, коррекционной ритмики, пластических	Укрепление здоровья детей: формирование правильной осанки, физическое развитие, совершенствование психомоторных способностей дошкольников.	Проведение – лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий. Соблюдение требований санитарно – эпидемиологических правил и норм. Осуществление контроля режима и качества питания. Оценка физического развития детей по данным антропометрических показателей. Оценка состояния здоровья детей посредством регулярных осмотров. Проведение

Учитель-дефектолог	Учитель-логопед	Воспитатель	Педагог-психолог	Музыкальный руководитель	Инструктор по физической культуре	Старшая медицинская сестра, врач
представления об окружающем мире, обогащает словарный запас, обеспечивает сенсорное развитие, развитие мелкой моторики. Проводит подгрупповые и индивидуальные занятия в первой половине дня. Формирует подвижные подгруппы с учетом актуального уровня развития детей. Консультирует педагогических работников и родителей о применении специальных методов и технологий коррекционно-развивающей работы. Знакомит родителей с результатами диагностики, с планом индивидуального развития. Участствует в методических объединениях, и является активным членом ПМПк. Организует коррекционно-развивающее пространство с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей.	самостоятельную речь. Проводит подгрупповые занятия по формированию фонематического восприятия (1 год обучения), подготовке к обучению грамоте (2 год обучения). Вводит в режимные моменты игры и упражнения, направленные на практическое овладение навыками словообразования и словоизменения, связной речи. Консультирует педагогических работников и родителей о применении логопедических методов и технологий коррекционно-развивающей работы. Информирует родителей о результатах диагностики, о плане индивидуального развития. Участствует в методических объединениях, является активным членом ПМПк. Организует коррекционно-развивающее и речевое пространство с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей.	Организация индивидуальной работы с детьми, выполнение рекомендаций специалистов. Применение здоровьесберегающих технологий, создание благоприятного климата в группе с помощью родителей. Консультирование родителей о формировании культурно – гигиенических навыков, об индивидуальных особенностях детей, уровне развития мелкой моторики. Воспитатель совместно с логопедом и дефектологом участвует в исправлении у детей речевого нарушения, а также развитии психических процессов, кроме того, осуществляет ряд общеобразовательных мероприятий, предусмотренных программой детского сада.	Повышение уровня психологической компетентности работников детского учреждения. Методическая помощь дефектологам и воспитателям в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребенка.	этидов и двигательных импровизаций детей.		медикаментозного лечения по назначению врача педиатра, невролога. Врач-психоневролог консультирует дефектологов, логопедов, воспитателей по вопросам индивидуального подхода к детям и выбора соответствующих условий их дальнейшего обучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Диагностика и коррекция ЗПР у детей: пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения. – М.: Изд-во «Аркти», 2012.
2. Мустаева, Л.Г. Коррекционно-педагогические и социально-психологические аспекты сопровождения детей с ЗПР / Л.Г.Мустаева. – М.: Изд-во «Аркти», 2014.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, НЕ ПОСЕЩАЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Свищ О.Н.,
МБОУ «Вечерняя школа № 28»
г. Нижний Новгород

Как известно из многих источников, что система образования долгие годы делила детей на условно здоровых и детей с ограниченными возможностями здоровья, которые практически не имели возможности получить образование и реализовать свои возможности наравне с обычными здоровыми детьми.

В настоящее время образование детей с ограниченными возможностями здоровья – это одна из актуальных проблем нашего современного образования. Препятствиями к получению детьми качественного образования являются существующие многочисленные ограничения, которые связаны с социальным неравенством.

Мы часто сталкиваемся с ситуацией, когда родители свою основную задачу видят только в том, чтобы ребенок успешно «прошел» школьную программу. Уход ребенка из школы может и должен сопровождаться психологической работой с ребенком, занятиями по развитию способностей, всевозможными видами дополнительного образования.

Специалисты должны быть рядом с учащимися и родителями, они проводят регулярные тренинги и консультации для родителей. Основные направления психологической службы:

- участие в разработке образовательных программ;
- психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса;
- реализация программ развития (развитие памяти, внимания, мышления, воображения);
- подготовка к школе.

Сопровождение как основа профессиональной деятельности школьных педагогов и психологов ориентировано на создание условий (педагогических, психологических, социальных) успешного обучения и развития каждого ребенка в ситуациях домашнего обучения. Их задачей является разработка и внедрение в практику таких условий и ситуаций, которые обеспечивали бы каждому ребенку возможности решения своих актуальных потребностей – образовательных, возрастных, индивидуально-личностных.

Домашнее обучение – вариант обучения детей с ОВЗ, при котором преподаватели образовательного учреждения организовано посещают ребенка и проводят с ним занятия непосредственно по месту его проживания. В таком случае, как правило, обучение осуществляется силами педагогов ближайшего образовательного учреждения, однако в России существуют и

специализированные школы надомного обучения детей с ОВЗ. Домашнее обучение может вестись по общей либо вспомогательной программе, построенной с учетом возможностей учащегося. По окончании обучения ребенку выдается аттестат об окончании школы общего образца с указанием программы, по которой он проходил обучение.

Дистанционное обучение – комплекс образовательных услуг, предоставляемых детям с ОВЗ с помощью специализированной информационно-образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии (спутниковое телевидение, радио, компьютерная связь и т.п.). Для осуществления дистанционного обучения необходимо мультимедийное оборудование (компьютер, принтер, сканер, веб-камера и т.д.), с помощью которого будет поддерживаться связь ребенка с центром дистанционного обучения. В ходе учебного процесса проходит как общение преподавателя с ребенком в режиме онлайн, так и выполнение учащимся заданий, присланных ему в электронном виде, с последующей отправкой результатов в центр дистанционного обучения.

В нашей школе, как и во многих других образовательных учреждениях, есть различные категории детей с ограниченными возможностями здоровья. Обучающимся, с которыми мы работаем на дому, рекомендовано обучение по адаптированной общеобразовательной программе для детей с задержкой психического развития (заключение ПМПК). Основными характеристиками данной категории детей является трудности в переключении с одного вида задания на другой, трудности в планировании своей деятельности, при объяснении задания могут слушать очень внимательно, но тут же переспрашивать раза три-четыре, поэтому не успевают за темпом работы своих одноклассников. Для них всегда требуется направляющая работа учителя. Учащиеся часто отвлекаются на посторонние дела, соответственно приходится постоянно привлекать их внимание. Самостоятельность данных учащихся находится на среднем уровне.

Адаптированная образовательная программа для обучающихся с ОВЗ должна обеспечивать специальные методы, приемы и средства, позволяющие осуществить коррекцию и компенсацию нарушений в развитии, построение образовательной деятельности не от содержания основной образовательной программы ОО, а от особых образовательных потребностей обучающихся, коррекцию и компенсацию недостатков в психофизическом развитии. Хотя такие программы пока еще на стадии разработки, в своей деятельности мы уже применяем различные методы, средства и приемы, с помощью которых адаптируем содержание образования, представление содержания образования и оценку деятельности обучающихся.

Так как обучающиеся не обеспечены учебными пособиями с упрощенным содержанием заданий, нам приходится самостоятельно отбирать материал, упрощать задания, использовать различные схемы, таблицы, опираясь на которые дети смогут выполнить те или иные упражнения на уроках. На уроках мы используем следующие методы для

организации учебной деятельности: предоставляем список слов и оборотов речи, потенциально непонятных обучающимся, всегда используем наглядность, графически выделяем выводы, важные ключевые понятия урока. Используем прием совместных действий: часть задания или все задание выполняется совместно с педагогом, под его руководством (учащимся очень нравится выходить к доске и выполнять задания, проговаривая все записываемое и объясняя, почему так, а не иначе перед классом), выполняем иногда задания на перевод с русского на английский в упрощенном варианте.

Для оценки достижений данных учащихся мы используем индивидуальную шкалу оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями обучающихся. Предоставляем возможность выбора контрольного задания, объясняем обучающимся сущность контрольного задания, используем тесты множественного выбора, верных/неверных ответов, а также стараемся оценить содержания выполненной ими работы отдельно от ее правописания, аккуратности, скорости выполнения и других второстепенных показателей.

Таким образом, говоря об психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья не посещающих образовательное учреждение, следует отметить, что это не только создание условий для беспрепятственного доступа детей-инвалидов к учебно-воспитательному процессу, который должен строиться с учетом психофизических возможностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В образовательных учреждениях должно быть организовано качественное психолого-педагогическое сопровождение ребенка-инвалида, а также создан особый морально-психологический климат, основанный на понимании проблем, нужд ребенка и на желании ему помочь.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ РАЗВИТИЯ ЭМПАТИИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

Провоторова М.Н., Каннуникова И.М., Кузнецова Е.Я.

МАДОУ «Детский сад комбинированного вида

№ 32 «Журавушка»

г. Губкин, Белгородская область

Одним из приоритетных направлений ФГОС ОВЗ является охрана и укрепление психического здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе их эмоционального благополучия. К сожалению, современные данные психологических, социологических исследований показывают, что в России увеличилось число взрослых и детей, проявляющих в поведении агрессивные тенденции и стремления. В первую

очередь это объясняется социально-психологическим фоном жизни, который и определяет выбор соответствующего типа коммуникативного взаимодействия – агрессивного, защитного. Рост эмоционально-психического напряжения среди взрослых приводит к распространению невротических явлений среди детей с ОВЗ. Кроме того, дети с ОВЗ легко перенимают образцы агрессивного поведения взрослых, демонстрируя их в детском саду. У определенной категории детей с ОВЗ агрессия, как устойчивая форма поведения не только сохраняется, но и развивается, трансформируясь в устойчивое качество личности. В итоге снижается продуктивный потенциал, сужаются возможности полноценного общения, деформируется личностное развитие. Агрессивный ребенок приносит массу проблем не только окружающим, но и самому себе.

Воспитателям свойственно оценивать поведение детей как агрессивное, они склонны навешивать ярлыки «агрессивности». У родителей часто складывается менее объективное представление о своем ребенке, и большинство родителей оценивает своего ребенка как неагрессивного или умеренно агрессивного.

Значимость проблемы сделала необходимым поиск системы и методов коррекционной работы с агрессивными детьми с ОВЗ старшего дошкольного возраста.

Формирование эмпатии является одним из эффективных способов коррекции агрессивного поведения у детей с ОВЗ. У детей расширяются представления о понятиях «добро» и «зло». Происходит развитие способности к эмоциональному сопереживанию, появляются стремления к проявлению сочувствия и сопереживания ко всем тем, кто в них нуждается, формируется ценностное отношение к моральной стороне поступков, воспитывается гуманное отношение к родным, близким, сверстникам, животным, происходит обучение конструктивным способом управления собственным поведением (снимать напряжение, избавляться от злости, раздражительности, разрешать конфликтные ситуации и др.).

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ заключается в создании необходимых условий, способствующих коррекции агрессивного поведения у детей посредством использования методов и приемов развития эмпатии.

Работа включает в себя **диагностический, коррекционный и контрольный этапы.**

На первом этапе педагог-психолог проводит собрание с родителями, где дается информация о значении развития эмпатии у детей с ОВЗ, имеющих признаки агрессивного поведения, определяются запросы родителей.

На диагностическом этапе педагог-психолог осуществляет предварительное тестирование детей с ОВЗ и взрослых (родителей и воспитателей). С помощью анкетирования выявляет проблемы в системе детско-родительских отношений и во взаимоотношениях педагогов с

воспитанниками, а также детей с ОВЗ, которые нуждаются в психологической коррекции или повышенном внимании со стороны воспитателей, родителей.

Перед работой непосредственно по программе проводится диагностический блок – обобщение педагогом-психологом различных диагностических методик – «Диагностический инструментарий для оценки агрессивного поведения и уровня развития эмпатии у детей старшего дошкольного возраста» Основная цель проведения диагностики состоит в том, чтобы определить особенности эмпатийных переживаний у детей, степень агрессивного поведения и возможные причины его возникновения, предпочтительные направления работы, внести необходимые коррективы в групповые занятия. Это возможно потому, что план групповых занятий не является догмой, а предполагает возможность внесения корректив. Диагностический инструментарий содержит методики для определения уровня развития эмпатии и причин агрессивного поведения по отношению к ряду типичных для ребенка с ОВЗ жизненных ситуаций взаимодействия с другими людьми, где соответствующее качество личности проявляется в наибольшей степени:

1. Методика «Изучение эмоционально-обусловленного поведения дошкольников».
2. Проективный рисуночный тест «Несуществующее животное» М.З. Друзкевич.
3. Проективный тест «Сказка» Л. Дюсс.
4. Методика «Изучение эмоциональных проявлений детей при разыгрывании сюжетных сценок».
5. Методика «Изучение эмоционального поведения детей при восприятии литературных произведений».
6. Методика «Анкета для педагога» Г.П. Лаврентьева, Т. М Титаренко.
7. Проективная методика «Рисунок семьи».
8. Методика «Осознание себя и других в отношениях с другими».

Коррекционный (формирующий) этап педагоги (педагог-психолог, воспитатели) проводят в форме коррекционно-развивающих занятий с использованием методов и приемов развития эмпатии:

- беседы на моральные темы;
- чтение и последующий анализ художественных произведений;
- упражнения в выражении эмоционального состояния другого человека или животного с помощью ролевой гимнастики;
- обсуждение и проигрывание проблемной ситуации;
- просмотр и обсуждение фрагментов знакомых мультфильмов;
- слушание или пение детских песен;
- рисование на заданную тему.

Психо-коррекционные группы формируются из состава детей с ярко выраженным агрессивным поведением. Численность детей в группе – 6-7. Система работы по коррекции агрессивного поведения составляется с учетом

возрастных и психологических особенностей детей с ОВЗ, посещающих группы компенсирующей направленности для детей с нарушениями зрения. Продолжительность группового занятия – 25 минут, периодичность – 2 раза в неделю.

В систему работы по коррекции агрессии для детей с ОВЗ включены 12 занятий. При разработке конспектов коррекционно-развивающих занятий были учтены факторы, влияющие на эмпатийность детей:

- степень близости с объектом;
- частота общения с ним;
- интенсивность стимула, вызывающего эмпатию (боль, слезы);
- предыдущий опыт эмпатии.

С учетом содержания данных факторов содержание занятий условно распределено по трем разделам:

Раздел 1. Я и мои родные.

Раздел 2. Учимся сочувствовать и сопереживать друзьям.

Раздел 3. Мы и наши друзья – животные.

Каждое занятие имеет следующую примерную структуру:

- игровой прием, с помощью которого создается мотивация оказания помощи тем, кто в ней нуждается, или проявление сопереживания героям в трудных ситуациях;
- моральная оценка поступков героев художественных произведений;
- решение проблемных ситуаций, позволяющих закреплять в сознании детей значимость проявления эмпатии;
- игровые упражнения в проявлении сочувствия, сопереживания;
- советы сказочного персонажа Светлячка, расширяющие представления детей о культуре взаимоотношений с родными, близкими, друзьями, животными;
- игры, в которых дети упражняются в проявлении радости, характеризующей общий настрой группы.

Педагоги на каждом занятии обращают внимание детей на нравственную сторону поступков людей, учат видеть и определять характер отношений определенного человека к другим людям, животным и предлагают ребенку самостоятельно дать моральную оценку совершенному поступку.

Детей на занятиях педагоги учат видеть себя в поступках и действиях с окружающими, во взаимодействии с членами своей семьи, сверстниками. Ребята приобретают важную способность видеть и оценивать себя, глядя на себя глазами других. Через приходящего в гости сказочного персонажа Светлячка моделируются и отрабатываются навыки конструктивного общения с сверстниками, дети учатся преодолевать экстремальные ситуации. Большое значение в развитии эмпатии у детей имеет и постановка вопроса, побуждающего, например, по внешним признакам определять и понимать состояние человека. Вопрос «Как бы ты поступил..?» помогает ребенку связать услышанное и прочитанное с собственным нравственным опытом,

переживаниями. Помимо коррекции негативных личностных черт и обучения социально желаемым формам общения, добываются диагностические данные, касающиеся психологических особенностей детей. Эти данные в процессе формирующего этапа позволяют педагогам дополнять, изменять запланированные методы и приемы коррекции с учетом индивидуальных проблем каждого ребенка.

Контрольный этап состоит из заключительного тестирования детей и взрослых. После завершения исследования педагог-психолог приглашает на собрание родителей и воспитателей вновь, где подводится итог занятий с детьми по коррекции агрессивного поведения посредством развития эмпатии, обсуждаются результаты работы (опрос родителей и воспитателей, результаты тестирования детей и взрослых, дополнительные диагностические данные, полученные в процессе коррекционно-развивающей работы). Даются психологические рекомендации для дальнейшего закрепления полученных навыков во внутрисемейном общении.

Данный этап позволяет увидеть эффективность коррекционной работы. Контроль осуществляется с использованием всех диагностических материалов. Результаты фиксируются, сравниваются с первоначальными данными диагностики.

Главным критерием в оценке результативности коррекционно-развивающей работы является отсутствие или уменьшение агрессивных проявлений в развитии детей с ОВЗ.

Данные результаты показали, что система работы по коррекции агрессивного поведения у детей с ОВЗ посредством развития эмпатии является рабочей, удобной в использовании и дающей положительный результат.

Отмечается положительная динамика по снижению форм агрессивного поведения. Значительно уменьшаются проявления физической и вербальной агрессии (раздражение, вспыльчивость, нетерпимость, трудности в общении). Знакомство детей с миром эмоций и проигрывание ими определенного эмоционального состояния способствует развитию чувства толерантности и эмпатии к окружающему миру. Родители и педагоги в результате проведенной работы получили ценную психологическую информацию о способах практического взаимодействия с детьми в повседневной жизни.

Из всего выше сказанного, можно сделать вывод, что система работы по коррекции агрессивного поведения посредством развития эмпатии у детей с ОВЗ является рабочей, удобной в использовании и дающей положительный результат. Ее внедрение в педагогическую практику способствуют более глубокому усвоению детьми общепринятых ценностей, коррекции агрессивных проявлений в развитии дошкольника.

ЛИТЕРАТУРА

1. Захаров, А.И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка / А.И.Захаров. – М.: Просвещение, 1986. – 154 с.

2. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Психодиагностика через рисунок в сказкотерапии / Т.Д.Зинкевич-Евстигнеева, Д.Б.Кудзилов. – СПб.: Речь, 2004. – 144 с.
3. Панфилова, М.А. Игротерапия общения: тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для педагогов и родителей / М.А.Панфилова. – М.: ГНОМ и Д, 2002. –160 с.
4. Ражников, В.О. О программе эмоционально-эстетического развития детей «Маленький Эмо» / В.О.Ражников // Дошкольное воспитание – 2012. – № 4.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРИЕНТИРОВКИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДО

Рассказова Е.Г., Чернеда Н.А.

МАДОУ «Детский сад комбинированного
вида № 32 «Журавушка»
г. Губкин, Белгородская область

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида № 32 «Журавушка» города Губкина Белгородской области, расположен в микрорайоне Журавлики. В ДОУ функционируют 10 групп: 8 групп – общеразвивающей направленности и 2 группы детей компенсирующей направленности с нарушением зрения. Одним из приоритетных направлений дошкольного образовательного учреждения является коррекционно-развивающее обучение.

В группы компенсирующей направленности дети с нарушением зрения (косоглазие, амблиопия, гиперметропия, смешанный астигматизм), и тяжелыми нарушениями речи поступают по заключению Губкинской территориальной ПМПК, в котором прописаны рекомендации по созданию специальных условий обучения и воспитания в образовательной организации, а так же направления коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи. Одним из которых является формирование пространственных представлений детей из ДОУ. Нарушения зрения, особенно возникающие в раннем возрасте, отрицательно влияют на процесс формирования пространственной ориентировки детей.

В основе коррекционно-развивающей работы программы: Л.И. Плаксиной «Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений четвертого вида (для детей с нарушением зрения), программа Н.Я. Семаго «Формирование пространственных представлений».

Эти программы являются практической основой для организации и проведения подгрупповых и индивидуальных занятий с детьми. Используя данные программы, спланирован педагогический процесс обучения и

воспитания, поэтапная организация деятельности детей, разработан перспективный план работы по развитию пространственной ориентировки в соответствии с возрастом детей (средняя, старшая, подготовительная подгруппы), подобран консультативный материал для работы с родителями и педагогами.

Опираясь на методику Н. Подколзиной «Обучение дошкольников с косоглазием и амблиопией применению схем в процессе зрительно-пространственной ориентировки» разработаны дидактические игры по развитию ориентировки в пространстве.

Для обследования по выявлению представлений о пространстве и навыков практического ориентирования у дошкольников с нарушением зрения были использованы в адаптированном варианте диагностические методики, разработанные Л.А. Венгером, Н.Н. Поддьяковым, Л.И. Солнцевой, Л.И. Плаксиной, Е.Н. Подколзиной; О.Б. Иншаковой и О.М. Колесниковой, на основе практических разработок, предлагаемых И.Н. Садовниковой и Л.С. Цветковой.

Развитие ориентировки в пространстве слабовидящих детей требует специального обучения активному использованию нарушенного зрения и всех сохранных анализаторов (слуха, тактильно-двигательного восприятия, обоняния). Только в этом случае возможно создание у детей целостного обобщенного образа освоенного пространства.

Цель: создание системы работы по формированию пространственных представлений у детей с нарушением зрения на основе игровой деятельности.

Задачи:

- создать условия для приобретения умений и знаний;
- осуществлять индивидуальный подход;
- развивать способность переносить накопленные знания в новую ситуацию.

Для решения этой проблемы была разработана система работы по формированию пространственных представлений у детей с нарушением зрения на основе игровой деятельности. Данная система работы должна была решать следующие задачи:

- создать условия для приобретения умений и знаний;
- осуществлять индивидуальный подход;
- развивать способность переносить накопленные знания в новую ситуацию.

В ходе проведенного диагностического обследования детям были предложены задания, по результатам выполнения которых, представилась возможность определить уровень их ориентировки в пространстве.

Полученные результаты еще раз показали необходимость организации и проведения подгрупповых и индивидуальных занятий по развитию ориентировки в пространстве у дошкольников с косоглазием и амблиопией, учитывая их состояние зрения, здоровья и уровень познавательных возможностей.

Задачи обучения ориентировке в пространстве усложняются с каждым годом, а конкретно для ребенка – в зависимости от состояния зрения и познавательных возможностей, которые отражены в перспективном планировании.

С этой целью объединяются усилия всех специалистов ДООУ, а так же родителей и детей.

Коррекционная работа с детьми строится поэтапно, каждый этап имеет цель и направления работы.

Целью первого этапа является формирование представлений о собственном лице, теле, с точки зрения «вертикальной организации» его пространства (его вертикальной оси). Он включает в себя:

1) представления выше всего:....; ниже всего:....; выше, чем:....; ниже, чем:....; предлоги: над, под, между. Работа начинается с анализа расположения:

- а) частей лица;
- б) частей тела;
- в) различие между, выше и над, а также ниже и под.

Цель второго этапа формирование представлений о собственном теле с точки зрения «горизонтальной организации» пространства. Направления:

- 1) по формированию пространства – «вперед»:
ближе к..., дальше от.... (отсчет ведется от собственного тела);
- 2) отрабатываются предлоги перед и за;
- 3) переход на внешние объекты, расположенные в горизонтальной плоскости сбоку с позиций близости: ближе, чем..., дальше, чем....

Целью третьего этапа является работа над схемой тела с упором на право-левую ориентировку на анализ взаиморасположения объектов в пространстве с точки зрения «сторонности» по отношению, к собственному телу. Формирование умений ориентироваться на плоскости (ориентировка на листе бумаги).

Направления:

- 1) расположения объектов вокруг тела, формированием понятий: слева, справа, левее, правее. В отношении правой руки – то, что дальше, то правее; в отношении левой руки — то, что, дальше, то, соответственно, левее;
- 2) представления: слева от ..., справа от ..., левее, чем..., правее, чем....
- 3) определение пространственного расположения объектов при ориентировке на плоскости, т. е. в двухмерном пространстве.

Каждому этапу для реализации поставленных целей подобраны игры и упражнения, которые способствуют расширению, уточнению и систематизации полученных знаний. Дети овладевают пространственной ориентировкой не только на игровом материале, но и в реальной окружающей обстановке.

Система работы с использованием игровой деятельности позволяет значительно повысить пространственные представления у детей с нарушением зрения.

МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» города Губкина Белгородской области ПМПК осуществляет контроль динамики коррекционно-педагогической работы на выпуске детей из ДОУ и отмечает положительные результаты в развитии детей:

- знания о схеме собственного тела;
- умения определять пространственное положение объектов относительно себя, друг друга, другого объекта;
- ориентироваться в пространстве и на плоскости.

А так же:

- речевой деятельности;
- координации движений;
- мелкой моторики;
- зрительно-двигательного и зрительно-слухового восприятия.

Таким образом, системность применения игровой деятельности оказывает положительное влияние на формирование ориентировки в пространстве у детей с нарушением зрения, и в перспективе дает полноценную подготовку к школе.

УСПЕШНАЯ АДАПТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ К ШКОЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ

Скворцова З.С., Демина Е.Л.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 3»
г. Губкин, Белгородская область

Для каждого человека самый значительный период в жизни – это период обучения в школе. Школа – это новые впечатления, много новой информации, новые взаимоотношения, чувства и эмоции, незнакомые ребенку, требования и правила, к которым нужно адаптироваться.

Поступление в школу является большим стрессом для многих детей, а для детей с задержкой психического развития особенно. Меняется образ жизни ребенка, меняется его распорядок дня, он попадает в непривычную для себя обстановку. Важно научить детей ориентироваться в пространстве образовательного учреждения. Так же необходимо приучать детей к распорядку дня, объясняя, что можно делать на уроке и на перемене. Дети с задержкой психического развития испытывают трудности. У них плохо развиты навыки самообслуживания: медленно одеваются, не аккуратно и медленно кушают, не могут самостоятельно организовать свое рабочее место, необходимо напоминать гигиенические правила. В адаптационный период детям просто особенно необходима помощь педагога.

Дошкольник, придя в школу, попадает в новое незнакомое место, где меняется не только внешняя обстановка, но и меняется деятельность ребенка, меняется его внутренняя позиция.

С началом обучения у первоклассников начинается формирование отношения к учебе, знакомство со сверстниками, меняется форма этих отношений, расширяется круг лиц взаимодействия. Очень важно, испытывает ли ребенок в этот момент негативные, отрицательные эмоции или для него все удачно складывается для него. Успешная адаптация ребенка в младшем школьном возрасте к процессу обучения поможет в дальнейшем предотвратить проблемы в обучении. Успешная адаптации первоклассника в основном зависит от позиции педагогов, родителей, психолога школы.

Взаимоотношения ребенка с педагогами играют важную роль в школьной адаптации. Педагог должен с уважением относиться к детям. Ребенка с ЗПР, да и вообще любого ребенка не следует ругать, а особенно кричать на него из-за проступков. В таком случае ребенок не будет испытывать дискомфорт и страх к школе, к учителю. Ребенка как можно чаще нужно хвалить за выполненную работу, пусть даже не очень правильную.

Ребенку с задержкой психического развития бывает очень тяжело приспособиться к обучению в школе. В этот момент ему необходимо оказать поддержку. Во время урока необходимо использовать разные виды деятельности, разнообразные формы уроков. Для переключения внимания необходим разнообразный красочный наглядный материал. Главной целью учителя является заинтересовать ребенка, чтобы повысить мотивацию к обучению. Следует помнить, что тип ведущей деятельности у детей с ЗПР меняется с некоторым отставанием от их регулярно развивающихся сверстников. Вся учебная информация должна быть доступна для понимания.

Доступность учебной информации обучения можно достичь следующими приемами:

- ✓ дозировка учебной нагрузки;
- ✓ поэтапное изложение материала учителем;
- ✓ задания с опорой на несколько анализаторов;
- ✓ смена видов деятельности учащихся;
- ✓ самостоятельность в работе с учеником;
- ✓ активизация познавательной деятельности учащихся [3, с.23].

Особое внимание в обучении детей с ЗПР необходимо уделить развитию сенсомоторной сферы. Для повышения функционального уровня всех систем организма необходимы упражнения для развития общей моторики, которые в свою очередь влияют на двигательные качества и способности ребенка. К таким качествам можно отнести силу, ловкость, быстроту движений. Развитие тонкой моторики, умение производить точные движения пальцами рук, а так же карандашом, ручкой или кистью напрямую связано с мышлением ребенка и развитием речи.

Дети с задержкой психического развития часто испытывают мышечное и эмоциональное напряжение из-за слабой нервной системы. С такими

детьми необходимо проводить упражнения «Поймай бабочку», «Холодно-жарко», «Часики», «Задуй свечу», направленные на обучение навыкам и способам снятия мышечного и психоэмоционального напряжения. Проводя такие занятия систематически, они помогают детям постепенно стать более уравновешенными, внимательными и терпеливыми. Дети, которые были заторможенными, скованными, вялыми и робкими приобретают уверенность, бодрость, свободу в выражении своих чувств и мыслей.

Важно, что бы профессиональный уровень педагога постоянно повышался. Самообразование и повышение своего мастерства – неотъемлемая часть деятельности педагога. Педагог должен систематически работать над собой, изучать профессиональную литературу, методические рекомендации, уметь применять новые методы и технологии в своей работе. Подбирать и использовать разнообразные дидактические материалы, сделав учебный процесс более интересным и продуктивным.

В сопровождении образовательного процесса детей с ЗПР принимает активное участие психолог образовательного учреждения. Для определения уровня адаптации ребенка к школьному обучению психолог проводит диагностическое обследование по трем направлениям: ребенок-родитель-педагог. Тем самым психолог получают полную картину успешности/не успешности адаптации к школе. Для тех детей, у которых выявлен низкий уровень адаптации, разрабатывается индивидуально-групповая программа коррекционно-развивающих упражнений для преодоления выявленных трудностей.

С родителями детей проводится просветительская, разъяснительная работа, которая направлена на повышение психолого-педагогической информированности, о том, как помочь ребенку в период адаптации. Только совместная работа педагогов и семьи пойдет ребенку с задержкой психического развития на пользу и приведет к положительным результатам.

Как показывает опыт, дети с задержкой психического развития могут стать успешными учениками, если вовремя и правильно оказана ему помощь.

Важно, родители знали, что трудности на начальном этапе обучения ребенка имеют объективные причины, которые могут быть успешно преодолены. Успешная адаптация зависит от взаимоотношений ребенка со сверстниками и педагогами. Родителям, в свою очередь, важно понять, что их ребенок будет обучаться не так как другие дети, медленнее других. Для того, чтобы достичь положительных результатов, необходимо обратиться за квалифицированной помощью к специалистам. При оказании помощи со стороны специалистов и поддержке родителей дети с ЗПР легче адаптируются.

ЛИТЕРАТУРА

1. Буре, Р.С. Готовим детей к школе / Р.С. Буре – М., 2001. – 96 с.
2. Венгер, Л. Как дошкольник становится школьником? // Дошкольное воспитание / Л. Венгер – 1995. – № 8. – С. 66-74.
3. Дубровина, И.В. Психология / И.В. Дубровина, Е.Е. Данилова, А.М. Прихожан. – М., 2003. – 464 с.
4. Ильина, М.Н. Подготовка к школе / М.Н. Ильина – СПб., 2003. – 205 с.
5. Кравцова, Е.Е. Психологические проблемы готовности детей к обучению в школе / Е.Е. Кравцова – М., 1991. – 145 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ СПОСОБНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ В РЕЧЕВОМ РАЗВИТИИ

Соколова А.В., Колодяжная Н.В.

МДОУ «Детский сад «Непоседа» п. Вейделевка
Вейделевского района Белгородской области»

Дети с ограниченными возможностями здоровья постоянно сталкиваются с различного рода проблемами, к которым можно отнести проблему инклюзивного образования.

Несмотря на то, что этот вопрос остро встает в наше время и его рассмотрению уделяется много внимания, его нельзя считать решенным.

Взгляды и представления некоторых специалистов об инклюзии в образовании страдают от определенного недостатка информированности. Что же такое инклюзия и почему это так важно? Инклюзия означает полное включение детей с различными возможностями во все аспекты школьной жизни, в которых с удовольствием и радостью участвуют также все остальные дети. Это требует реальной адаптации школьного пространства к тому, чтобы встретить нужды и потребности всех детей без исключения, ценить и уважать различия.

Инклюзивное образование сегодня с полным правом может считаться одним из приоритетов государственной социальной политики России. После ратификации Конвенции ООН «О правах инвалидов» в 2012 году инклюзивное образование в Российской Федерации стало законодательно закрепленным институтом, имеющим все необходимые компоненты, такие как определение механизма финансирования, создание необходимых условий, определение принципов адаптации образовательной среды для детей, имеющих особые образовательные потребности.

Содержание и формы работы детей с ограниченными возможностями здоровья направлены на создание системы комплексной помощи в освоении

основной образовательной программы начального общего образования, коррекцию недостатков в физическом и психическом развитии воспитанников, их социальную адаптацию. В основе этой работы лежит единство четырех функций: диагностики проблем, информации о проблеме и путях ее решения, консультация на этапе принятия решения и разработка плана решения проблемы, помощь на этапе решения проблемы. Основными принципами содержания и форм работы в нашем образовательном учреждении являются: соблюдение интересов ребенка; системность; непрерывность; вариативность и рекомендательный характер.

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, воспитывающегося в дошкольном учреждении, является обеспечение оптимального развития ребенка, успешная интеграция в социум.

Задачи психолого-педагогического сопровождения:

1. Создать для ребенка эмоциональный благоприятный микроклимат в группе сверстников и педагогическом составе.
2. Изучать индивидуальные особенности развития детей в единстве интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сфер их проявления.
3. Оказывать помощь детям, нуждающимся в особых обучающих программах, специальных формах организации их деятельности.
4. Своевременно проводить раннюю диагностику и коррекцию нарушений в развитии.
5. Повышать психологическую компетентность воспитателей, родителей по вопросам воспитания и развития ребенка.

Диагностическая работа обеспечивает своевременное выявление психолого-педагогических особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет получить полную картину по развитию личности ребенка и планировать коррекционные мероприятия и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;

В трудах современных исследователей выделяется ряд особенностей развития речи деток с ограниченными способностями здоровья, кроме того, что закономерности ее формирования схожи в норме и патологии: у большинства таковых деток отмечаются отличия в сроках развития речи и оригинальность этого.

По понятию Е. А. Стребелевой, отставание в развитии речи наступает с детства и продолжает копиться в раннем детстве. В этот период детства, наблюдается заминка в развитии функциональной речи. В это время происходит развитие самой трудной и принципиальной функции мозга – речи. Различные не подходящие причины, до этого только, воздействуют на этот более сентиментальный, снова формирующийся показатель. Почему же наблюдаются задержки в развитии речи детей? Причины разные: это и недочеты педагогических действий, и нередкие болезни малыша,

ослабляющие его организм, и не простое приспособление к новым условиям жизни в дошкольном учреждении. Поэтому с такими детьми в особенности принципиально определить узкий контакт, приподнять их эмоциональное положение. Как правило, эти детки на общих упражнениях малоактивны, требуют дополнительного внимания, но плохо концентрируют свое внимание.

Занятия с детьми, у которых наблюдается заминка в речевом развитии, следует жить не персонально, так как в этом случае дети еще более впадают в заторможенное положение. На первых порах для занятий с такими детьми их соединяют с детьми имеющие немного лучшие показатели в речи. Малыши с задержкой в развитии речи пристально присматриваются к ровесникам, успокаиваются, неприметно подражают их действиям, словам, проще вступают в контакт с окружающими детьми и взрослыми.

Как понятно, что перемещение рук, конкретно пальцев позволяет стимулировать речевое формирование малыша. Первая часть занятия основывается на упражнениях на перемещение рук: одевание колец одной вылечены на стержень, шнуровки. Вторая часть базируется на работе по картинкам. Изображение обязано подходить возрасту воспитанника и его мыслительным возможностям. Можно так же нарисовать эту картину вместе с ребенком по его рассказу. Но, наиболее основное, чтоб на протяжении всего времени общения взрослого и малыша звучала живая речь.

Для активизации речевой деятельности детей с задержкой в развитии этого показателя важно, чтобы они получали достаточную информацию, как в дошкольном учреждении, так и дома. Но, естественно, она не должна быть чрезмерно большой и бессистемной, чтобы не утомлять излишне детей.

На протяжении всего воспитательного процесса воспитателями группы и педагогом психологом усложняются цели, материалы, методические приемы. Таким образом, широкая сфера применения психолого-педагогического сопровождения позволяет рассматривать его как неотъемлемое звено системы образования. Расширение представлений о целях образования, в числе которых включены не только цели развития, воспитания, обучения, но и обеспечения физического, психического, психологического, нравственного и социального здоровья всех детей обуславливает интенсивное развитие теории и практики психолого-педагогического сопровождения.

СОЗДАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ЦЕНТРА НА БАЗЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ УСЛОВИЕ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Узянова И.М.,

медицинский центр «МДТ» г. Белгород.

Мин Л.И.,

ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования».

Пилюк З.В.,

МБОУ «Стригуновская СОШ» Борисовского района Белгородской области.

В процессе обучения и воспитания ребенка, в ежедневной практике, педагоги оказывают помощь ученику в преодолении различного рода трудностей. Когда проблемы решаются не за ребенка, а педагогическое взаимодействие направлено на обучение самостоятельному поиску пути решения и осознанному выбору наиболее эффективного способа преодоления трудности самим учеником, тогда речь идет о сопровождении [1].

Изменения, которые в течение последних лет происходят в системе образования, требуют от современной школы новых подходов к организации психолого-педагогических условий внутри образовательной организации. Внутришкольное комплексное сопровождение обучающегося с ОВЗ, как показывает практика, позволяет успешно решать задачи, стоящие в настоящее время перед школой [2].

В составе социально-психологической службы должны быть, как минимум, два педагога-психолога, два социальных педагога. Наряду с социально-психологической службой функционирует логопедический пункт, в котором помощь оказывают учителя-логопеды. В течение последних лет стало очевидным о необходимости включения медицинского персонала, осуществляющего профилактическую работу с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Стабильность кадрового состава позволяет выстроить систему комплексного сопровождения, где помощь и поддержку всем участникам образовательного процесса оказывает команда специалистов: психологов, логопедов, социальных педагогов, медиков и коррекционных педагогов, которые не только помогают в решении проблем, но и занимаются их профилактикой, руководствуясь основным принципом своей работы: «Всегда вместе с ребенком, родителем и учителем!».

Мы выступаем с инициативной заявкой по вопросам открытия проекта «Создание психолого-педагогического медико-социального центра на базе общеобразовательной организации».

Основными мотивами для его создания послужила необходимость разрешения следующих проблем:

1. Повышение качества образования в школе.
2. Увеличилось количество детей с ОВЗ, нуждающихся в систематическом и комплексном сопровождении, помощи и поддержке специалистов психолого-педагогического и медико-социального профиля (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, социального педагога, врача-невролога, врача-психиатра).
3. Увеличилось количество запросов родителей (законных представителей) на оказание консультативной и коррекционно-развивающей помощи различными специалистами непосредственно на базе общеразовательной организации, а не в различных учреждениях, находящихся в отдалении друг от друга.
4. Содействие обеспечению условий для инклюзивного обучения в массовой школе детей с проблемами в развитии.
5. Необходимость изменения подходов к управлению штатом специалистов сопровождения (педагогов-психологов, социальных педагогов, учителей-логопедов, дефектолога).

Комплексным сопровождением в течение года будет охвачено около 90% вышеперечисленных обучающихся и родителей [3].

Предполагаемыми результатами работы Центра являются следующие:

- доля педагогов, охваченных систематической помощью и поддержкой психолого-педагогического и медико-социального направления с целью снижения риска возникновения синдрома эмоционального выгорания и ухудшения соматического и психологического здоровья, составит не менее 85%;
- заключены договоры с учреждениями здравоохранения для оказания специалистами консультативных медицинских услуг обучающимся, их родителям (законным представителям) и педагогам непосредственно на территории общеобразовательной организации;
- будет сформирован банк методических и практических материалов по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи с использованием специального оборудования (сенсорной комнаты, БОС-аппаратов и др.) с последующим распространением опыта работы.

В течение учебного года в Центре будут реализовываться 12 программ:

* Коррекционно-развивающая направленность:

1. «Учусь учиться» (обучающиеся НОО).
2. Адаптационная программа «Я-первоклассник» (обучающиеся 1-ых классов).
3. Адаптационная программа «Школа – это семья» (обучающиеся 5-ых классов).
4. Адаптационная программа «Мы вместе» (обучающиеся 10-ых классов).
5. «Приручи свой гнев» (обучающиеся 8-11-ых классов).

***Профилактическая направленность:**

1. «За здоровый образ жизни» (в рамках внеурочной деятельности).
2. «Педагог и ученик – эффективное взаимодействие» (для педагогов в рамках реализации ФГОС и профилактика эмоционального выгорания педагогов).
3. «Педагогика и психология: на пути к пониманию» (для родителей в рамках реализации ФГОС).

***Социальная направленность:**

1. «Знакомство с самим собой».
2. «Доверенные ученики».
3. «Мы – волонтеры» (старшеклассники).

***Профильная и профессиональная ориентация:**

1. «Мой выбор» (девятиклассники).

В заключение хотелось бы отметить, что поиск наиболее оптимальных путей, средств, методов для успешной адаптации и социализации детей с ОВЗ в общество – это задача всех и каждого.

Результатом психолого-педагогического сопровождения следует считать не столько успешное освоение ими основной образовательной программы, сколько освоение жизненно значимых компетенций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина, С.В. Организация образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях. Методические рекомендации / С.В.Алехина // МГПУ – М., 2012.
2. Вильшанская, А.Д. Психолого-медико-педагогический консилиум в школе: Взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка / А.Д.Вильшанская, М.И.Прилуцкая, Е.М.Протченко. – М.: Генезис, 2012.
3. Советова, Е.В. Эффективные образовательные технологии / Е.В.Советова. – Ростов н/Дону: Феникс, 2007. – 285 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Федорец Е.Т., Шенишина Т.В.

**МОУ «Средняя общеобразовательная
школа № 7 города Алексеевки Белгородской области»**

В нашей стране право на образование для всех людей гарантировано Конституцией Российской Федерации. Все люди являются членами общества, никто не может и не должен быть исключен из него. Общество обязано обеспечить и создать условия, чтобы люди с особыми интеллектуальными потребностями могли совершенствоваться как личности.

С каждым годом в школу приходят все больше и больше детей, которые имеют отклонения от условной возрастной нормы. Детям данных

категорий свойственны трудности в общении, в социальном, познавательном и эмоциональном развитии. Ребенок в возрасте от 5 до 10 лет наиболее часто проявляются различные психосоматические и невротические расстройства. Одним из самых ярких кризисов возрастного развития являются подготовка к школе и начало обучения. Ребенку, а особенно ребенку с ОВЗ, требуется психологическая помощь в адаптации к новой социальной роли ученика, новым требованиям и обязанностям. Неправильно организованная деятельность вызывает страх и неуверенность у ребенка, которые впоследствии перерастают в чувство злости и ненависти. А это в свою очередь приводит к школьной дезадаптации, конфликтам и личностным дисгармониям. Следовательно, дети нуждаются в правильном воспитании и обучении. Приоритетным направлением психолого-педагогического сопровождения является профилактическая работа с обучающимися по предупреждению проблем адаптационного периода: социально-психологическая, личностная, познавательная.

Психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в нашей школе – это комплексная система психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку с ОВЗ и родителям в решении задач адаптации, развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов, которые работают согласовано. Цель нашей работы – создание условий для оптимального развития, успешной интеграции и качественного обучения ребенка с ОВЗ.

Работу с такими детьми можно разделить на блоки:

- диагностический;
- воспитательный;
- коррекционно-развивающий;
- образовательный.

В диагностическом блоке идет организация психолого-педагогического изучения обучающегося. Учитель совместно с логопедом и психологом школы заводят диагностическую карту, куда вносятся данные обследования.

На основании данных индивидуального обследования ребенка составляется заключение о характере отклонений. Специалистами принимается коллегиальное решение о направлениях коррекционной работы. Каждый специалист по своему направлению разрабатывает индивидуальную коррекционную программу развития.

Воспитательный блок направлен на решение вопросов социализации, повышения самостоятельности, а также воспитание положительных личностных качеств. Большая роль здесь отводится классному руководителю, который обеспечивает включение ребенка с особыми потребностями в школьную и классную жизнь коллектива. Он же проводит индивидуальные занятия на разносторонние темы: здоровье, гигиена, правила дорожного движения, экология и т. д. Учитывая индивидуальные особенностей таких детей, в школе организуется внеурочная деятельность, которая может стать ступенькой для последующей социализации и адаптации

в современном обществе, открывает возможности для самореализации и профессионального определения.

Коррекционный блок направлен на преодоление и предупреждение вторичных отклонений в поведении и обучении обучающегося. Основная цель – активизация ресурсов и приведение ребенка в состояние, соответствующее норме, которая определяется исходя из возрастных особенностей и его индивидуальной реальности. Сам коррекционный процесс протекает в триаде психолог – ребенок – родители. Перед проведением коррекционной работы психолог подробно знакомит родителей со значением и способами правильной организации жизни ребенка. При необходимости учит родителей правильно оценивать возможности ребенка и ставить перед ним выполнимые задачи. Первые занятия обязательно проводятся в присутствии родителей. Это делается для того, чтобы они могли наблюдать последовательность и способы выполнения коррекционных упражнений, и некоторые из них выполнять самостоятельно в домашних условиях.

Образовательный блок направлен на обучение детей способам усвоения знаний и умений с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого обучающегося. Учителя в первых классах включали в свои воспитательные планы занятия с дидактическими играми, тем самым помогая детям с ОВЗ быстрее адаптироваться к новым условиям школьной жизни. Занятия носят психо-терапевтический эффект и развивающий. В результате занятий наблюдалось снижение уровня эмоциональной напряженности, уменьшение числа конфликтов и разрядка негативных переживаний. У детей появилось стремление поговорить об услышанном вне занятий, улучшилось поведение, а полученные знания они применяли в других видах деятельности (игре, учении, общении). Опыт работы показывает, что важное значение в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья имеет установление с ними эмоционального контакта, который повышает возможность усвоения программного материала. Учителя начальной школы стараются в своей работе применять методы, которые стимулируют и вызывают интерес детей, тем самым повышая их работоспособность.

Специалисты общеобразовательного учреждения стараются научить детей новому, более продуктивному поведению, помогают приобрести чувство уверенности, гармонии, позитивного самочувствия и психологического комфорта. Коррекционные занятия направлены на сохранение физического здоровья и эмоционального, социального, душевного и психологического благополучия человека. В занятиях используются разговорные методы и взаимодействия: поговорки, сказки, пословицы и разнообразные психотехнические средства (ролевые и сюжетные игры, упражнения). К занятиям привлекаются дети старшего возраста и, конечно, родители.

В результате использования разнообразных форм и методов обучающиеся приобрели четкие представления о нормах и правилах, существующих в обществе, научились выражать словами события внутренней жизни, осознавать свои чувства, мысли, поступки, чувствовать и понимать других людей (сверстников и взрослых), поддерживать и укреплять позитивные чувства, снимать утомление, предупреждать негативные эмоции, соотносить собственный индивидуальный опыт с нормативным.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья может быть так же способен и талантлив, как и его сверстники, не имеющие проблем со здоровьем, но обнаружить свои дарования, развить их, приносить с их помощью пользу обществу, ему мешает неравенство возможностей. Задача всех и каждого искать наиболее оптимальные пути, средства, методы для успешной адаптации и интеграции таких детей в общество.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акатов, Л. И. Психологические основы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности / Л.И. Акатов. – М.: Просвещение, 2002.

2. Гембаренко, В. Семья и ребенок с ограниченными возможностями / В.Гембаренко // Социальное обеспечение. – 2002.

3. Колесникова, Г.И. Справочник детского психолога / Г.И.Колесникова. – Ростов н/Д: Феникс, 2010.

4. Колесникова, Г.И. Психологические виды помощи: психопрофилактика, психокоррекция, консультирование / Г.И.Колесникова. – Ростов н/Д: Феникс, 2006.

5. Куприянова, И.Е. Актуальные вопросы и перспективы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения процессов обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья / И.Е. Куприянова, Б.А. Дашиева, И.С. // Вестник ТГПУ, 2011.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Шелякина Л.Б., Шконда С.С., Пустовет О.Н.
МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 3
г. Алексеевка Белгородской области»

Проблему организации и психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса для детей с ОВЗ нельзя считать новой. Исследуя отношения между процессом обучения и развитием ребенка, вопросы воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии в той или иной степени разрабатывались такими известными учеными, как С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.И. Мещеряков и другие.

Наиболее успешно идеи психологического развития ребенка в образовательном процессе раскрыты в психологических трудах Л.С. Выготского. В своих научных изысканиях, он последовательно доказал, что «состояние умственного развития ребенка может быть определено по меньшей мере с помощью выяснения двух его уровней – уровня актуального развития и зоны ближайшего развития» [3, с. 342]. Под зоной ближайшего развития понимается разница между тем, что ребенок может сделать самостоятельно и тем, что он может достичь с помощью воспитывающих взрослых. Отсюда Л.С. Выготский делает заключение, что «именно потому, что умственно отсталый ребенок, предоставленный сам себе, никогда не достигнет сколько-нибудь развитых форм отвлеченного мышления, задача школы заключается в том, чтобы всеми силами продвигать ребенка именно в этом направлении, развивать у него то, что само по себе является в его развитии недостаточным» [3, с. 343].

В настоящее время эта проблема актуализировалась и стала еще более острой. Это обусловлено тем, что количество детей с ОВЗ постоянно растет во всем мире и в нашей стране. По данным международной организации ЮНЕСКО в России живут два миллиона детей с ограниченными возможностями здоровья. При этом согласно статистике Министерства образования, каждый год число таких детей увеличивается на 5%.

Социально ориентированное государство не может «закрывать глаза» на острые социальные проблемы. Поэтому в Российской Федерации накоплена достаточно серьезная нормативная база в области инклюзивного образования. Важной вехой стало принятие в 2014 году Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Стандарт разработан на основе Конституции Российской Федерации и законодательства Российской Федерации, с учетом Конвенции ООН о правах ребенка и Конвенции ООН о правах инвалидов, региональных, национальных и этнокультурных потребностей народов Российской Федерации [2].

Деятельностный и дифференцированный подходы, положенные в основу стандарта для обучающихся с ОВЗ, в частности, предполагают признание обучения детей, как процесса организации речевой, познавательной и предметно-практической их деятельности, в качестве основного средства достижения цели образования. Причем развитие и становление личности ребенка с отклонениями в развитии должно обеспечить возможность их успешной социализации и социальной адаптации, реализовать их право на свободный выбор мнений и убеждений, в соответствии с принятыми в семье и обществе духовно-нравственными и социокультурными ценностями. Рост творческого потенциала, познавательных мотивов, обогащение форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми в познавательной деятельности обеспечивается за счет

разнообразия организационных форм образовательного процесса и индивидуального развития каждого обучающегося с ОВЗ.

Исходя из положений указанного Стандарта, опираясь на теоретические исследования и эмпирический опыт ученых в области педагогики и психологии, нами были сформулированы следующие условия сопровождения образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного учреждения:

1. Необходимость строить работу с учетом особенностей личности ребенка.

2. Разработка комплексной индивидуальной программы, в содержание которой входит коррекционно-развивающая работа с учащимся, поддержка его родителей.

3. Следование алгоритму построения индивидуальных программ психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, состоящего из пяти этапов:

- 1 этап – диагностика детей и родителей; составление психолого-педагогической характеристики ребенка.

- 2 этап – разработка индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения дефектологом: заседание консилиума специалистов (педагогов и психолога), их знакомство с результатами диагностики и содержанием индивидуальной программы сопровождения, утверждение или доработка программы.

- 3 этап – заседание консилиума специалистов, промежуточные итоги программы, ее корректировка.

- 4 этап – повторная диагностика детей и родителей с целью оценки эффективности программы.

- 5 этап – заседание консилиума специалистов, оценка эффективности программы сопровождения, рефлексия.

Разработка индивидуальных программ психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с ОВЗ осуществляется с учетом результатов проведенной диагностики и рекомендаций, предъявляемых в адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования.

Содержание индивидуальной программы должно включать следующие разделы:

1. Общие сведения о ребенке, его родителях и специалистах, работающих с *ним* (учитель, психолог, дефектолог). Эти данные нужны для организации дальнейшей работы: диагностики ребенка и родителей, коррекционно-педагогической работы с ними.

2. Психолого-педагогическая характеристика ребенка и его родителей. Составление характеристики на основе результатов диагностики.

3. Коррекционно-педагогическая работа с ребенком по социальному развитию.

Проводится в соответствии с параметрами диагностики социального развития по формированию у ребенка:

- представлений о себе и своих родителях;
- умений устанавливать контакт со взрослым;
- основных способов усвоения общественного опыта (действовать совместно со взрослым, по показу, образцу, по речевой инструкции);
- способностей усваивать школьную программу;
- навыков самообслуживания (опрятности, еды, одевания, раздевания, умывания).

4. *Коррекционно-педагогическая работа с ребенком по познавательному развитию.* На основе результатов диагностики дефектолог ставит цели и задачи работы с каждым дошкольником.

5. *Работа с родителями.* Такая работа заключается в квалифицированной психолого-педагогической поддержке; создании условий для активного участия родителей в сопровождении ребенка; выявлении и раскрытии положительных личностных качеств родителей, необходимых для успешного сотрудничества с ним.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный Закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 №99-ФЗ, от 23.07.2013 № 203-ФЗ).

2. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] // <https://10.spb.edusite.ru/DswMedia/fgosnoosovz221>

3. Выготский, Л.С. Психология развития ребенка / Л.С. Выготский. – М: Изд-во Смысл, Изд-во Эксмо, 2004. – 512 с.

4. Дулисова, Т.В. Новые формы организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (из опыта работы) [Электронный ресурс] / Т.В. Дулисова, О.Н. Каменцева / <http://festival.1september.ru/> / 2005_2006. Раздел «Школьная психологическая служба».

5. Сарсенбаева А.А. Воспитание и обучение детей со сложным дефектом в условиях специального образовательного учреждения [Электронный ресурс] / А.А. Сарсенбаева, Ж.С. Кушекбаева // Молодой ученый. – 2013. – №11.1. – С. 36-38. – URL <https://moluch.ru/archive/58/8278/> (дата обращения: 02.05.2018).

СЕНСОРНЫЕ ЛЭПБУКИ КАК СРЕДСТВО РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Яковлева Н.В., Люц Е.А.

МБДОУ «Детский сад № 34» г. Белгород

Современные исследователи утверждают, что в настоящее время увеличилось количество детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Особое беспокойство вызывает тот факт, что отмечается рост числа дошкольников с тяжелой речевой патологией. Это связано с тем, что в последние годы все больше малышей рождается с перинатальным поражением центральной системы, которое в последующем приводит к отклонениям в психофизическом и речевом развитии.

Общей закономерностью аномального развития таких детей, является недоразвитие регулирующей функции речи, что отличает их импульсивностью, затруднениями в последовательном выполнении интеллектуальных операций, игнорирование и не исправление ошибок, неумение затормозить побочные ассоциации.

У детей с тяжелыми нарушениями (ТНР) выявляется снижение слуховой памяти и продуктивности запоминания по сравнению с нормально развивающимися сверстниками, при этом объем зрительной памяти детей с речевой патологией практически не отличается от возрастной нормы. Недостаточность базового слухового восприятия влияет на формирование фонематического слуха и впоследствии фонематического восприятия.

Дети с ТНР испытывают трудности при запоминании и выполнении многоступенчатых инструкций, пропускают отдельные элементы инструкции, меняют их последовательность, у них снижен объем всех видов памяти по сравнению с нормально развивающимися сверстниками, при этом особенно страдает слухоречевая память.

Дети с ТНР страдают недостаточной устойчивостью внимания, быстрой истощаемостью работоспособности. У некоторых детей низкая активность сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности.

Связь между речевыми нарушениями и нарушениями различных психических процессов обуславливает особенности мышления. Дети с трудом овладевают анализом, синтезом и сравнением, испытывают трудности с ориентировкой в пространстве, в собственном теле, особенно при усложнении заданий, в дифференциации понятий «справа» и «слева», «сверху» и «снизу»; при рисовании человека отмечается примитивность изображения и малое количество деталей.

У детей с речевой патологией выявляется отставание в развитии двигательной сферы, которое проявляется в плохой координации движений, снижении скорости и качестве выполнения заданных движений. При этом

наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции.

Сенсорное развитие, с одной стороны, составляет фундамент общего умственного развития ребенка, с другой стороны, имеет самостоятельное значение, так как полноценное восприятие необходимо и для успешного обучения ребенка в образовательных учреждениях и для многих видов труда.

С восприятия предметов и явлений окружающего мира начинается познание. Все другие формы познания – запоминание, мышление, воображение – строятся на основе образов восприятия, являются результатом их переработки. Поэтому нормальное умственное развитие невозможно без опоры на полноценное восприятие, а, как известно, что на кончиках пальцев находится наше восприятие.

Именно движения пальцев рук имеют огромное значение для психоречевого развития ребенка, поскольку оказывают большое влияние на развитие его высшей нервной деятельности, а действия с предметами оказывают большое влияние на развитие функций мозга.

Исследования современных ученых, занимающихся речевой патологией (М.М. Кольцова, Е.И. Исенина, Л.В. Антакова-Фомина) была подтверждена связь между уровнем интеллектуального развития и уровнем развития пальцевой моторики.

Как известно, у здорового ребенка овладение звуковой системой языка происходит одновременно с развитием мелкой моторики и дифференцированных движений рук. Сначала у него развиваются тонкие движения пальцев рук, затем появляется артикуляция слогов; все последующее совершенствование речевых реакций стоит в прямой зависимости от степени тренировки движений пальцев.

Однако, дети с ТНР отстают от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении движений по пространственно-временным параметрам, они нарушают последовательность воспроизведения элементов действия, опускают его составные части, упрощают программу деятельности. У них отмечается плохая координация пальцев руки, недоразвитие мелкой моторики.

В связи этим в МБДОУ № 34, где дети с ОВЗ составляют 45%, особый упор сделан на сенсорное развитие. Учителями-логопедами разработаны сенсорные лэпбуки, направленные на формирование базовых эталонов, развивающих аналитическое восприятие: умение разбираться в сочетаниях цветов, расчленять и группировать форму предметов, выделять отдельные измерения величин, при этом рассматривать кисти рук как орган речи, напоминающий своеобразный артикуляционный аппарат.

Речь ребенка непосредственно связана с его деятельностью, с ситуациями, в которых происходит общение. Раньше всего ребенок начинает называть те предметы, которые чаще трогает руками; при этом детали, которые он трогает, выделяются чаще. Слово – название предмета становится словом – понятием лишь после того, как на него выработается значительное

количество двигательных условных связей. Например, если ребенку показывать несколько разных книг, но не давать их в руки, он сможет запомнить каждую из них в отдельности, но не сможет выработать обобщенного понятия «книга» и не будет считать книгами те, которые ему еще не показывали. Напротив, если ребенку не только показывать, но и давать трогать книги, он очень скоро вырабатывает обобщенное понятие, и любая книга для него затем будет «книга».

Поэтому авторами были разработаны специальные тактильные книги – лэпбуки). Если переводить дословно, то лэпбук — это «книжка на коленях». Часто можно встретить и другие названия: тематическая папка, интерактивная папка, папка проектов. Но суть сводится к тому, что лэпбук — это самодельная интерактивная папка с кармашками, мини-книжками, окошками, подвижными деталями, вставками, которые ребенок может доставать, перекладывать, складывать по своему усмотрению. В ней собирается материал по какой-то определенной теме.

Внедряя сюжетные и предметные лэпбуки в образовательную деятельность, мы убедились, что интеллектуальные задания, тесно переплетенные с движениями пальцев рук, способствуют не только улучшению звукопроизношения, но стимулируют познавательную активность детей.

А своевременное преодоление имеющихся нарушений в развитии через использования сенсорных лэпбуков, поможет подготовить детей к успешному обучению в школе при совместной работе педагогов и родителей.

РАЗДЕЛ 5. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Арефьева Л.П., Лазарева Л.В., Субочева Н.Н.

МБОУ «Головчинская средняя общеобразовательная школа
с углубленным изучением отдельных предметов»
Грайворонский район, Белгородская область»

Работе с родителями детей с ОВЗ в МБОУ «Головчинская СОШ с УИОП» уделяется большое внимание. Для детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи.

Об этом говорится в Новом Федеральном законе об Образовании в Российской Федерации в главе 4, статья 44, пункт 1,: «Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» [5]. Одним из важных условий реализации образовательной программы ФГОС, является участие родителей (законных представителей) обучающихся в проектировании и развитии образовательной программы образовательного учреждения и условий ее реализации.

Введение федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО для детей с ОВЗ) придает этому направлению работы принципиально новую значимость, ведь ключевая идея нового стандарта – это общественный договор между личностью, семьей, обществом и государством.

Если ранее дети с ОВЗ обучались только в специализированных учреждениях, то сейчас они имеют полное право обучаться в обычной школе. И школа должна создать все условия для обучения каждого ребенка. Но все чаще мы слышим от коллег, работающих в «обычных» школах такие вопросы: «Что же делать с таким ребенком? Как его обучать?», «Как работать с родителями?» [3].

Перед образовательным учреждением стоит особая задача взаимодействия с семьями обучающихся. Сотрудничество строится на принципах: диалога, взаимного доверия и уважения, взаимной поддержке и помощи, терпения и терпимости по отношению друг к другу.

Это связано с тем, что в психолого-педагогической поддержке иногда нуждаются не только дети, но и их родители. Можно выделить несколько направлений этой работы:

- изучение условий жизни и воспитания ребенка в семье;

- консультирование родителей по проблемам развития их детей родителей (родительские университеты; конференции);
- вовлечение семьи в работу школы процесс (дни открытых дверей; открытые уроки и внеклассные мероприятия);
- обучение родителей (законных представителей) доступным методам и приемам оказания коррекционной помощи детям в условиях семьи;
- участие родителей в управлении учебно-воспитательным процессом (участие родителей класса в работе родительского комитета) [6].

Практика показывает, что достичь оптимального взаимодействия с семьями детей с ОВЗ очень непросто. Некоторые родители (законные представители), остаются убежденными, что развитие их ребенка не отстает от нормы и у него нет особых проблем. В отдельных случаях у родителей снижена социальная ответственность за судьбу ребенка. Они не интересуются, чем с ребенком занимаются педагоги, безразлично относятся к его успехам и неудачам. Встречаются семьи, которые предъявляют завышенные требования к своему ребенку, постоянно сравнивают его с более успешными детьми.

Поэтому одной из важнейших задач обучения и воспитания является вовлечение родителей в активное сотрудничество. Только в процессе совместной деятельности образовательного учреждения и семьи удастся максимально помочь ребенку.

Наша задача – помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка с ОВЗ, способствуем социальной адаптации семьи, выступаем посредником между ребенком и взрослым, ребенком и его окружением, а также в роли наставника при непосредственном общении с ребенком или его окружением.

В МБОУ «Головчинская СОШ с УИОП» работа с родителями обучающихся осуществляется по трем направлениям:

1. Последовательное двустороннее общение.
2. Педагогическое просвещение родителей.
3. Привлечение родителей в воспитательный и образовательный процесс через различные формы.

Основными формами взаимодействия является индивидуальная, групповая и коллективная.

Для изучения семейной микросреды ребенка с ОВЗ проводится диагностико-аналитическая работа с родителями.

Наиболее распространенный метод диагностики – это анкетирование. Оно позволяет выявить возраст родителей, их образовательный уровень, характер взаимоотношений ребенка с родителями. Однако анкета не дает возможности в полном объеме узнать индивидуальные особенности ребенка, организацию его жизни в семье.

Эффективная форма индивидуальной работы педагога с родителями – это посещение семьи. Основная цель визита – познакомиться с ребенком и

его близкими в привычной для него обстановке. В разговоре с родителями можно узнать об интересах ребенка, его здоровье, привычках, умениях и навыках в различных видах деятельности, об отношении к школе. Информировать родителей об успехах их ребенка, дать советы по организации выполнения домашних заданий.

Одной из форм индивидуальной дифференцированной работы с родителями являются консультации, беседы.

Чтобы помочь родителям здоровых детей и детей с ОВЗ принять друг друга, проводятся беседы с родителями всего класса с целью привития толерантного отношения к детям с ОВЗ (не все готовы принять факт нахождения рядом с их чадом «не такого» ребенка) и индивидуальные консультации с целью корректного включения их детей в систему общего образования, преодоления беспокойства родителей, боязни разговора о своем ребенке. Они способствуют созданию хорошего контакта между родителями и учителем, помогают, с одной стороны, ближе узнать жизнь семьи и оказать помощь там, где она больше всего нужна, с другой – побуждают родителей серьезно присматриваться к своим детям, выявлять черты их характера, задумываться над тем, какими путями их лучше воспитывать.

В общении с родителями педагог должен проявлять максимум тактичности. Недопустимо стыдить родителей, намекать на невыполнение ими своего долга по отношению к сыну или дочери. А начинается эта работа не с первого класса, а с посещения детьми занятий «Школы Радости». Подготовка к школе носит развивающий характер, не допускает дублирования программы первого класса, помогает освоить специфику социальных отношений (в семье, со сверстниками, со взрослыми), готовит переход от игровой к творческой, учебной деятельности. Перед началом занятий в «Школе радости» проходит первое родительское собрание, на котором выступают заместитель директора школы, педагог-психолог, учитель-логопед. Они рассказывают об особенностях обучения в первом классе, о требованиях к будущим первоклассникам. В это время проходит первое знакомство с родителями детей с ОВЗ. Педагогами регулярно посещаются занятия будущих первоклассников в детских садах. Своих будущих учеников они могут увидеть на открытом занятии, получить характеристику семьи и ребенка от воспитателя.

После окончания занятий в «Школе радости» проводится консилиум, на котором присутствуют учителя начальных классов, социальный педагог, педагог-психолог, учитель-логопед, обсуждаются проблемы детей, вырабатываются рекомендации для родителей детей, имеющих те или иные проблемы. Затем для родителей проводятся консультации.

Для чего это нужно?

Во-первых, для того чтобы диагностировать педагогическую просвещенность родителей обучающихся с ОВЗ, выявить уровень родительских установок и реакций.

Во-вторых, вооружить родителей основами психолого-педагогических знаний; помочь родителям в применении этих знаний в воспитании детей.

А чтобы родители могли лучше понять возможности детей, требования к ним, следить за их интеллектуальным ростом, проводятся открытые уроки для пап и мам. Наблюдения за детьми на уроках позволяют родителям понять, на что следует обратить особое внимание.

На второй ступени образования проводятся следующие мероприятия для родителей детей с ОВЗ:

✓ Родительские собрания:

- «Психология младшего школьника, испытывающего трудности обучения и общения»;

- «Особенности взаимодействия родителей и ребенка в условиях его недостаточного физического и психического развития»;

- «Свободное время ребенка с ограниченными возможностями здоровья».

- «Учебные способности ребенка с ОВЗ. Пути их развития на уроке и во внеурочной деятельности». (Родители детей 1-2-ых классов).

- «Роль семьи по созданию ситуации успеха в самореализации младшего школьника с ОВЗ» (для родителей 2-х классов).

✓ Родительская конференция на тему «Опыт работы семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья»

✓ Круглогодичный «Родительский семинар». Ежеквартальные встречи родителей с представителями педагогического коллектива (директором, заместителем директора, учителем, воспитателем группы по присмотру и уходу за детьми, социальным педагогом, школьным психологом, логопедом, врачами (невропатолог, педиатр и др.)), представителями правопорядка) по темам и проблемам воспитания и развития. В ходе работы семинара обсуждаются следующие вопросы: «Типичные трудности в обучении учеников нашего класса», «Домашняя работа ученика», «Детские страхи и пути их преодоления», «Ребенок на улице» и др.

✓ Индивидуальные консультации психолога, дефектолога, педиатра, социального педагога, учителя, заместителя директора (дается расписание дней консультаций).

✓ Тематическая круглогодичная выставка творческих работ: («Я – уже школьник», «Круг моих друзей», «Моя семья и школа», «Наши увлечения»

✓ Классный родительский уголок (Рубрики: «Наши успехи (достижения)», «Работа над ошибками», «Традиции моей школы», «Как научить ребенка быть внимательным» [8].

Таким образом, все формы работы с родителями детей с ОВЗ призваны наладить взаимодействие между школой и семьей, повысить эффективность процесса воспитания детей с ОВЗ в семье и школе. Педагоги помнят выражение: «Ребенок учится тому, что видит у себя в дому». А этих домов

теперь у него два: школа и с родительский дом. Значит, мы должны быть едины в своих требованиях, заботах, стремлениях.

ЛИТЕРАТУРА

1.Алехина, С.В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья / С.В. Алехина, Н.В. Новикова, Л.А. Казакова // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / под общ. ред. Н.В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева [и др.]. – Красноярск, 2013. – С. 71-95.

2. Внеурочная деятельность школьников. Методический конструктор: пособие для учителя /Д.В. Григорьев, П.В. Степанов. – М.: Просвещение, 2010. – 223. – (Стандарты второго поколения).

3. Гиппенрейтер, Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? / Ю.Б.Гиппенрейтер. – М., 2004.

4. Левченко, И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / Левченко И.Ю., Ткачева В.В. – М.: Просвещение, 2008.

5. Новый Федеральный закон об Образовании в Российской Федерации (глава 4,статья 44, пункт 1).

6. Психолого-педагогическая диагностика / под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М., 2003. – гл. 6.

7. Ремезова, Л.А. Практическое овладение младшими школьниками с нарушением интеллекта мыслительными операциями / Л.А.Ремезова, О.В.Галкина, Н.Н.Логинова. – Самара: ПГСГА, 2010.

8. Самукина, Н.В. Игры в школе и дома: психотехнические упражнения и коррекционная программа / Н.В.Самукина. – М: Новая школа, 1993.

ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ КОМБИНИРОВАННОЙ ГРУППЫ

Бабичева М.И., Малафеева Т.И., Литвинова Г.И.

***МБДОУ «Детский сад «Березка» с. Засосна
Красногвардейского района Белгородской области***

Организация работы с родителями воспитанников с тяжелыми нарушениями речи создается с целью вовлечения их в образовательный процесс и построения единого образовательного пространства и среды развития в совместной деятельности, обеспечивающих общие подходы к воспитанию, обучению и развитию ребенка.

В федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (ФГОС ДО) сотрудничество педагогов и родителей является одной из важных задач, стоящих перед коллективами

дошкольных образовательных учреждений. В ФГОС ДО говорится, что работа с родителями должна иметь дифференцированный подход, учитывать социальный статус, микроклимат семьи, родительские запросы и повышение культуры педагогической грамотности семьи. Также сформулированы и требования по взаимодействию организации работы с родителями. Подчеркнуто, что одним из принципов дошкольного образования является сотрудничество организации работы семейного и дошкольного воспитания, а ФГОС ДО является основой для оказания помощи родителям (законным представителям) в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, в развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития.

Взаимодействие детского сада семьей всегда было актуальным, так как для достижения наилучших результатов воспитательно-образовательного процесса необходимо единство требований, предъявляемых к ребенку с ограниченными возможностями здоровья как со стороны педагогов, так и со стороны их родителей. В нашей группе комбинированной направленности для здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья (тяжелыми нарушениями речи), успех коррекционно-воспитательной деятельности определяется системой, направленной на логопедизацию всего учебно-воспитательного процесса, всей жизни и деятельности детей.

В этой связи первостепенной задачей мы видим проведение коррекционно-развивающей работы в тесном сотрудничестве не только с педагогами дошкольного учреждения, но и с родителями (законными представителями) воспитанников.

Малая осведомленность родителей в вопросах патологии и коррекции речи, недооценка ими раннего выявления речевых дефектов и своевременного воздействия на них, ложные, а порой и вредные установки в отношении речи детей говорят о необходимости совместной работы на всех этапах коррекции. На практике приходится сталкиваться с различными по социальному статусу и требованиям семьями. Найти же контакт необходимо со всеми. Для одних необходимо полное разъяснение, участие и подбадривание. Для других – твердость, умение настоять на определенных требованиях, невыполнение которых затруднит или отдалит достижение желаемых результатов.

Чтобы наладить контакт, используя формы взаимодействия, мы реализуем ряд функций.

1. Устанавливаем партнерские отношения с семьей каждого воспитанника.
2. Объединяем усилия педагогов, специалистов, родителей для развития и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.
3. Создаем атмосферу общности интересов, эмоциональной взаимной поддержки и взаимопроникновения в проблемы друг друга, эмоционального комфорта, доверия.

4. Повышаем компетентность родителей в вопросах речевого развития ребенка с тяжелыми нарушениями речи.

5. Обучаем родителей конкретным приемам коррекционной работы.

6. Создаем условия для их активного участия в коррекционно-развивающем процессе.

Учитывая опыт родителей, выявляем их воспитательный потенциал. Стараемся не поучать, а советовать, размышлять вместе с ними, договариваться о совместных действиях. Тем самым тактично подводим к пониманию необходимости сотрудничества.

В своей работе, мы используем традиционные и нетрадиционные формы взаимодействия с родителями (законными представителями):

- папки-передвижки (осуществляется передача материала во временное пользование: родители в спокойной домашней обстановке могут ознакомиться с содержанием папки, а затем обсудить прочитанное с учителем-логопедом, педагогами группы);

- письменные и устные консультации (тематика консультаций должна быть интересной, актуальной, разнообразной и доступной);

- стенды (с постоянным сменным материалом: это информация об учителе-логопед, расписание занятий, различные памятки, советы, задания);

- буклеты (предназначены для индивидуального информирования);

- родительские собрания, дни открытых дверей, совместные досуговые мероприятия, утренники, концерты.

Родительские собрания, данный вид взаимодействия остается актуальным и сегодня. Их мы проводим по мотивам известных телевизионных игр: «КВН», «Поле Чудес», «Что? Где? Когда?», «Круглый стол», «Минута славы», «Педагогические гостиные» и др. Родители получают возможность увидеть разнообразные методы и приемы коррекционной работы с детьми, уровень освоения речевых знаний и навыков собственным ребенком, знакомятся со многими вопросами, которые касаются развития речи детей, а также подключиться к процессу коррекционной деятельности.

Хорошо себя зарекомендовала копилка методических рекомендаций. Каждую неделю в копилку добавляется новая информация, рекомендуемые задания для родителей, стихи, загадки по закреплению тех навыков и умений, которыми овладели дети за некоторый промежуток времени. Это позволяет родителям, увидеть чему ребенок обучался в течение недели и продолжить работу дома по закреплению этих навыков.

Родительские пятиминутки, где родители получают возможность кратковременной личной консультации.

Одна из форм информационно-аналитической работы педагога с родителями является – анкетирование и тестирование. Во-первых, с помощью анкеты мы получаем информацию о ребенке, выявляем степень

вовлеченности семьи в образовательный процесс, решаем наиболее актуальные проблемы для родителей, организовываем свою работу более эффективно, в соответствии с потребностями родителей и ребенка с тяжелыми нарушениями речи.

Наглядно-информационные формы позволяют знакомить родителей с условиями, задачами, содержанием и методами коррекционной работы, способствуют преодолению поверхностного суждения о роли детского сада, оказывают практическую помощь семье. Для этого мы модернизировали родительский уголок, который стимулирует мотивацию родителей к педагогическим знаниям. На папке-раскладушке помещаем памятки, тематические консультации, домашнюю игротеку с игровыми приемами для речевого развития. В ДООУ несколько лет работает игротека и мини-библиотека, где родители могут взять напрокат дидактические игры и литературу, на различную тематику.

В последнее время хорошие результаты дает организация проектной деятельности. Особенность детско-родительского проекта заключается в том, что в проекте принимают участие дети, родители, педагоги. Чем больше ребенок общается с родителями, тем интенсивнее и качественнее происходит его речевое развитие. Совместный сбор материалов, изготовление атрибутов, игры, конкурсы, презентации раскрывают способности детей, вовлекают родителей в коррекционно-воспитательный процесс, что естественно сказывается на результатах.

С большим успехом всегда проходят такие мероприятия как посиделки, совместные досуги, развлечения. Родители активно посещают данные мероприятия, дают хорошие отзывы, пожелания педагогам. Эти формы работы пользуются среди родителей наибольшей популярностью, так как позволяют увидеть реальные достижения каждого ребенка, имеют возможность передать свой родительский опыт.

Данные формы взаимодействия позволяют привлечь родителей к активному участию в коррекционном процессе, предполагают установление между педагогами и родителями доверительных партнерских отношений, осознание родителями своей роли в обучении и воспитании ребенка. В итоге достигается главная цель этого взаимодействия – обеспечить максимально благоприятные условия для полноценного и всестороннего развития ребенка.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК ЗАЛОГ УСПЕХА В СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ

Бондарь Н.Н., Бражникова Л.Н., Домашенко И.И.

МБОУ «Головчинская средняя общеобразовательная школа
с углубленным изучением отдельных предметов»
Грайворонский район, Белгородская область»

В современных меняющихся условиях все большая значимость в обществе отводится гуманному отношению к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья. К сожалению, наблюдается тенденция к увеличению численности детей, имеющих нарушения, как в физическом, так и в психологическом развитии. По-прежнему в общеобразовательных учреждениях региона остается проблемой социализация обучающихся, которым необходимы специальные образовательные потребности. Несмотря на ориентированность общеобразовательных учреждений на инклюзивное образование, зачастую, родители, испытывают различные трудности, преодолеть которые самостоятельно не могут. Современной школе важно оказать родителям своевременную помощь и поддержку.

Перед педагогами и специалистами нашей школы ставится задача проводить разъяснительную работу и оказывать консультативную помощь семьям детей с ОВЗ. Успех коррекционного обучения зависит от правильной организации преемственности в работе педагога-психолога, учителя-предметника и родителей. Важно поддерживать связь с семьей ребенка.

Родители обучающихся с задержкой психического развития и умственной отсталостью сталкиваются с рядом проблем: изолированность родителей от родительской общественности, отсутствие контакта ребенка со сверстниками; страх, что отношения ребенка со сверстниками не сложатся. Развитие ребенка с ограниченными возможностями здоровья невозможно без постоянного общения.

При этом, родители часто стараются оградить круг общения ребенка, опасаясь неоднозначной реакции сверстников. Это может стать причиной, развития у него чувства изолированности, одиночества, ненужности в обществе. Это способствует несформированности коммуникативных качеств личности. Поэтому школе необходимо осуществлять сотрудничество по включению детей в общественную жизнь школы, организовывать обучающие практикумы для родителей, осуществлять партнерскую деятельность в различных направлениях.

Одна из главных целей педагогов нашей школы помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка с ОВЗ, способствовать социальной адаптации семьи, мобилизовать ее возможности. Учитель выступает посредником между ребенком и взрослым, ребенком и его

окружением, а также в роли наставника при непосредственном общении с ребенком или его окружением. Именно от работы педагогов зависит, насколько такие семьи понимают политику, проводимую школой по отношению к воспитанию, обучению детей, и участвуют в ее реализации.

В настоящее время в педагогической практике реализуются достаточно эффективные формы и методы работы с родителями. Самым распространенным методом в работе с семьей обучающихся с ОВЗ является анкетирование. Оно позволяет, познакомиться с особенностями семьи: статусом, численным составом, данными родителей, характером взаимоотношений ребенка с взрослыми и сверстниками. Однако анкета не дает возможности в полном объеме узнать индивидуальные особенности ребенка, организацию его жизни в семье. Поэтому вслед за анкетированием осуществляется посещение семей на дому. Это необходимо для того, чтобы познакомиться с ребенком и его близкими в привычной для него обстановке. В процессе общения с родителями выявляется информация не только о ребенке, но и школа информирует родителей о его успехах. Родители получают советы по организации выполнения домашних заданий. При грамотной позиции учителя родители чувствуют себя успешными в своей роли и понимают, что они делают все необходимое для полноценного развития ребенка.

После посещения семьи на дому родители приглашаются на групповые и индивидуальные занятия с ребенком. Родителям, не имеющим специального образования, очень сложно заниматься со своим ребенком. Они удивляются, когда видят, что их ребенок выполняет задания, одновременно со всеми детьми делает упражнения.

Следующая форма работа с родителями обучающихся с ОВЗ, используемая в школе – консультации, беседы. Чтобы помочь родителям принять друг друга необходимо проводить беседы на классных родительских собраниях и общешкольных родительских собраниях. Все это необходимо для того, чтобы привить толерантность по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья. Консультации, необходимы для того, чтобы преодолеть беспокойство родителей за своего ребенка. Все это способствует созданию хорошего контакта между родителями и педагогами школы.

Обязательным условием для педагогов является проявление тактичности в общении с родителями. Зачастую, семьи, в которых воспитываются дети с ОВЗ, отличаются гиперопекой, снижением социальной активности ребенка, что негативно влияет на социализацию личности ребенка. Педагогам недопустимо указывать родителям на их недостатки по воспитанию детей. Примером тактичного обращения к родителям может быть следующее: «Уважаемые родители! Перед нами стоит общая проблема, которую мы можем решить только вместе. Что бы вы могли предложить?». Такая постановка проблемы позволит «сгладить острые углы» и способствует положительному настрою на конструктивный диалог.

В конце каждой четверти в нашей школе проходят родительские собрания, на которых обогащается опыт родителей в вопросах воспитания и обучения детей. Приглашаются на эти собрания и родители обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и находящиеся на домашнем обучении. Все это позволяет им чувствовать себя участником классных дел, а так же сделать своего ребенка сопричастным к жизни школы. Неплохо, когда такие родители проявляют инициативу в решении какого-либо вопроса и берут на себя ответственность за его выполнение. Такая форма позволяет формировать уверенность в себе как родителей, так и их детей.

На собраниях-тренингах родители вынуждены размышлять о психофизических закономерностях развития ребенка. Здесь они учатся всесторонне изучать проблему, понимать мотивы поведения ребенка, расширяют личный арсенал средств взаимодействия с ребенком; получают профессиональную психолого-педагогическую поддержку в поиске эффективных способов воспитания. У родителей формируется адекватное представление о детских возможностях и потребностях, раскрываются новые ресурсы.

В работе с семьями обучающихся с ограниченными возможностями здоровья мы выделяем 3 основных блока:

1 блок. Просветительская работа с родителями.

Основной целью просветительского направления является повышение различных компетенций родителей, в том числе повышение психолого-педагогической. Все это в дальнейшем способствует полноценному установлению гармоничных отношений между педагогами и семьями обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Специалисты знакомят родителей с информацией, связанной с особенностями развития конкретного ребенка, с адаптированной программой и способами ее реализации.

Осуществляется просвещение родителей по психолого-педагогическим аспектам новых образовательных стандартов.

2 блок. Психолого-педагогическое сопровождение семей.

Главной задачей в работе с семьями является достижение гармоничной жизни семьи в особых жизненных условиях, максимальное развитие их потенциальных возможностей для успешной интеграции в обществе.

Эффективная реализация включения особого ребенка в среду образовательного учреждения представляется практически невозможной без специального психолого-педагогического сопровождения как инклюзивного процесса в целом, так и его отдельных структурных компонентов.

Целью сопровождения является обеспечение оптимального развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья, получения качественного образования детьми в условиях общеобразовательного учреждения.

3 блок. Социокультурный блок.

Данный блок предусматривает коллективное участие родителей с детьми в культурно-массовых и развивающих мероприятиях, организуемых педагогами нашей школы совместно с родителями. Примерами может стать организация различных экскурсий, посещение концертов, театров, музеев и других интересных мест родного края. Главное условие, которое соблюдают педагоги в работе с семьей это готовность к совместному сотрудничеству. Все это возможно при открытом общении, как со стороны педагогов, так и со стороны семей обучающихся данной категории. Кроме этого необходим безоценочный характер общения, который строится на доверительном принятии и соучастии. Важным остается соблюдение конфиденциальности общения, что подчеркивает его личностно-ориентированную направленность. Необходимо учитывать субъектные отношения, предполагающие смену активной позиции каждой стороной.

В МБОУ «Головчинская СОШ с УИОП» созданы не только технические условия для беспрепятственного доступа детей-инвалидов в общеобразовательное учреждение, но и специфика учебно-воспитательного процесса, который построен с учетом психофизических возможностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Педагоги школы активно используют в работе с родителями сенсорную комнату. Сенсорная комната в нашей школе используется не только с целью коррекции и развития различных категорий обучающихся, но и на совместных занятиях обучающихся с ОВЗ и их родителей для снятия напряжения, тревожности у детей. При этом улучшается общее состояние организма, создаются оптимальные условия для диалога «педагог-психолог – родитель – ребенок».

В условиях сенсорной комнаты становится возможным наиболее быстрое установление контакта с ребенком и родителями, стимулируется мотивация, что в значительной степени повышает эффективность любых коррекционных, а так же консультативных мероприятий.

Поддержка семей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья имеет целенаправленный характер. Включение родителей в образовательный и воспитательный процесс способствует улучшению взаимоотношений ребенка в обществе, способствует формированию уважения к нему как личности, а так же удовлетворяет его индивидуальные потребности в общении. А главное, родители учатся понимать ребенка независимо от его особенностей в здоровье и поведении. Расширяются социальные контакты семьи и дополнительные возможности. Формируются предпосылки для установления позитивного контакта родителя с социокультурной средой.

Работа с родителями обучающихся с ОВЗ – одно из важных и актуальных направлений в работе современной школы. Взаимодействие с родителями помогает педагогам решать задачи социализации и адаптации обучающихся в обществе.

Представленный опыт работы позволяет осуществлять не только социально-психологическое сопровождение родителей в процессе организации комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями, но и способствуют успешной социализации детей, что способствует укреплению эмоционального контакта с родителями, повышает толерантность в отношениях.

КВЕСТ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ С ОВЗ «В ПОИСКАХ КЛАДА ГНОМА-ТИХОГРОМА»

Будченко А.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 45» г. Белгород

Плехова М.В.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20» г. Белгород

Яновская С.В.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 35» г. Белгород

Знакомство родителей с логопедическими играми это эффективный способ коррекции дисграфии у детей младшего школьного возраста с ОВЗ в игровой форме.

Цель: повысить уровень компетентности родителей в вопросах коррекции дисграфии у младших школьников с ОВЗ.

Задачи:

- повысить образовательный уровень компетентности родителей в вопросах коррекции дисграфии у детей младшего школьного возраста с ОВЗ;
- привлечь внимание к проблемам формирования навыков звукового анализа и синтеза;
- установить контакт с членами семьи;
- согласовать воспитательное взаимодействие на ребенка;
- прививать интерес к совместной деятельности;
- рассмотреть игру как средство коррекции дисграфии у младших школьников;
- дать родителям практические рекомендации по коррекции дисграфии;
- обогатить игровым материалом методическую копилку родителей детей с ОВЗ.

Участники: дети, родители, учитель-логопед.

Оборудование: презентация, карточки с буквами алфавита, филворд, семь шаров, карточки – послания Гнома-Тихогрома, игрушки: собака, еж с корзиной.

Ход игры

Логопед: Добрый день уважаемые родители и учащиеся. Сегодня мы совершим увлекательное путешествие в поисках клада Гнома-Тихогрома.

Нас ждут испытания, преодолеть которые нам помогут наши знания, умения и навыки.

Первое испытание «Слово рассыпалось».

- Помогите собрать слово из букв (буквы – пазлы). (Участники составляют слово «ГНОМ»).

- На обратной стороне есть подсказка, которая приведет к следующему заданию.

Текст подсказки: «Налево пойдешь – из игры уйдешь, направо пойдешь – подсказку найдешь».

- Уважаемые участники, вы отлично справились с первым заданием! Пришла очередь разгадать послание, которое приведет вас к следующему этапу.

Второе испытание «От буквы к слову».

- Вам необходимо отгадать слово по первым звукам названий картинок. (Картинки: сова, осы, барабан, ананас, кубик, астра).

- Думаю, с этой задачей все справятся быстро! Все поняли, что это слово «собака». А значит, следующий тайник у нас находится под мягкой игрушкой – собакой. (Под игрушкой участники находят сверток с запиской от Гнома-Тихогрома).

Третье испытание «Филворд».

- Дорогие родители и детишки, на этом этапе вас ждет сразу несколько подсказок, но только одна из них верная. А какая именно, подскажет код. Код вы узнаете, разгадав Филворд.

- Итак, в таблице из букв нужно найти спрятанные слова. Третье испытание считается выполненным в том случае, когда будут найдены все зашифрованные слова. Количество слов и будет кодом следующего задания.

- В кабинете находятся шары под номерами от одного до семи. Код – 7. Только лишь в седьмом шаре находится задания, остальные с карточками без заданий.

Четвертое испытание «Измени по образцу».

Логопед читает послания от Гнома-Тихогрома: «Уважаемые участники! Я вижу, вы с легкостью преодолеваете все трудности и с каждым разом все ближе становитесь к моему кладу. Но это задание не простое. Вам придется постараться».

- Вам нужно будет преобразовать глаголы (рубить, прыгать, работать, играть, красить, крутить) с помощью приставок: по-, с-, вы-, пере-, до- и записать их.

Пятое испытание «Ключевое слово».

- Итак, ребята и родители, заветные слова услышать, не хотите ли? Вы уже почти у цели! Вам осталось пройти один этап и догадаться, где же спрятан клад. А догадаться вам помогут разбежавшиеся слова, чтобы их найти, нужно выполнить следующие задания.

1. Прочитайте слова вслух. Расставь их по порядку так, чтобы получились предложения. Подсказка: первое слово предложения подчеркнуто.

2. Прочитайте предложения вслух (предложения читаются по очереди участниками команды: один участник – одно предложение).

- ✓ на, ляжет, снег, землю, скоро
- ✓ делать, радость, норку, ежу, пора, на
- ✓ еж, деревом, полянке, вырыл, на, норку, под
- ✓ листьев, на, сухих, дно, натаскал
- ✓ ежика, постель, на, будет, листьях, теперь, у
- ✓ ночевка, ежа, снегу, на, страшит, не

3. Подчеркните повторяющееся слово во всех предложениях.

- Повторяющееся слово – еж, а значит, приз вас ждет в корзине ежа. Всей командой отправляемся к ежу и находим корзину с кладом.

Логопед: Ну что же, вот вы и пришли!

Я рада, что вы клад нашли!

Каждый просто молодец!

Путешествию конец.

- Уважаемые участники квеста «В поисках клада Гнома-Тихогрома», вам понравилось играть вместе? Легко ли вам было справиться с поиском? Как вам удалось преодолеть все препятствия на пути?

- Покажите аплодисментами степень своего участия, чем больше вы старались, тем громче хлопайте!

- Спасибо, что пришли на нашу игру. Теперь вы знаете, как весело и увлекательно можно играть со звуками, буквами, словами, предложениями. Спасибо за активное участие!

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СЕМЬИ И ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ

Годовникова Л.В.

НИУ «БелГУ», г. Белгород

Участниками коррекционно-развивающего процесса в соответствии с ФГОС ОВЗ является все ближайшее микросоциальное окружение обучающегося. Поэтому работа с родителями и с семьей в целом выступает значительным элементом психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Данному направлению

сопровождения посвящено много исследований, в том числе и работы автора данной статьи [1-4], поэтому остановимся лишь на некоторых, на наш взгляд, наиболее весомых аспектах взаимодействия семьи и школы в условиях ФГОС ОВЗ.

Взаимодействие с родителями часто бывает самым сложным направлением в коррекционно-развивающей работе. Любой специалист, обследовавший ребенка с проблемами в учебе или поведении, хочет познакомить родителей с их результатами, для того чтобы в дальнейшем совместно заняться их решением. При этом педагоги и психолог зачастую осознают, что причины многих нарушений детского поведения являются следствием тех установок и отношений, которые формируются внутри самой семьи.

Что касается родителей, то хотя они тоже заинтересованы в том, чтобы у ребенка было как можно меньше трудностей, но часто предпочитают эти трудности не замечать. И очень мало кому нравится, когда об их проблемах говорит посторонний человек, пытающийся к тому же еще давать им рекомендации по взаимодействию с собственным ребенком. Усилия педагогов должны быть направлены на создание у родителей мотивации на совместную помощь ребенку. Поскольку такую задачу при первом общении часто решить невозможно, то начинать нужно с постепенного формирования заинтересованности в решении тех проблем, которые у ребенка обнаружены.

Педагоги и психолог должны заранее продумать как содержание, так и форму предстоящего общения с родителями, особенно если они планируют проинформировать их о характере трудностей ребенка. Готовясь к такой встрече, нужно тщательно подбирать слова, которые будут обращены к родителям. Часто в информации психолога могут отражаться не только его субъективные представления о проблемах ребенка, но еще и особенности его профессионального языка.

При общении необходимо учитывать уровень образования родителей, их профессию, социальный статус. Важно, чтобы специалист сумел «настроиться» на собеседника, используя при этом понятный и не перегруженный профессиональными терминами язык.

Снятие у родителей излишней тревожности – следующий важный момент, который необходимо учитывать при общении. Этому надо уделять должное внимание в процессе подготовки к встрече. Тревожность взрослых является крайне деструктивным фактором. При этом она может и не проявиться в непосредственном общении. Тем не менее, надо постоянно учитывать, что у родителей может присутствовать чувство вины или тревога, даже если их ребенок достаточно благополучен. При работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья тем более надо проявлять особую чуткость и такт.

В случае если родитель постоянно ощущает тревогу, ожидая тех или иных дурных поступков ребенка, тот, скорее всего, предпочтет действовать по принципу «чем хуже, тем лучше».

Практически никто из взрослых членов семьи не осознает, что свою поведенческую программу дети заимствуют именно у них. Любой, даже самый дистанцированный от семьи ребенок уже скопировал все, что мог, у своих родителей, в том числе – непродуктивное отношение к преодолению трудностей, негативные эмоциональные реакции и многое другое.

При общении с членами семьи полезно в очень деликатной форме обратить их внимание на то, что многое из перечисленного, что не нравится родителям в поведении их детей, присуще им самим и лишь заимствуется ребенком. Часто предложение психолога обратить внимание на эту схожесть помогает повысить интерес родителей к поведению и поступкам ребенка.

Вообще при индивидуальной работе с родителями важно постоянно обращать внимание на их ценность и роль в жизни ребенка. Это полезно как взрослым, так и самому ребенку.

Значимой составляющей индивидуальной работы с родителями является диагностика характера их взаимоотношений с детьми. К этой работе нужно тоже подходить индивидуально. Сложные тесты и диагностические методики можно использовать при работе с родителями, имеющими высокий образовательный уровень. С большинством родителей предпочтительнее использовать простые методики, иногда достаточным оказывается проведение анкетных опросов.

Более успешным индивидуальную работу с родителями делает тесное сотрудничество с учителями (особенно классными руководителями), а самое главное – с социальными педагогами, поскольку в школах учатся дети из самых различных семей. Социальный педагог может помочь в установлении контакта с так называемыми проблемными семьями. И в первую очередь с теми родителями, у кого психолог не находит понимания и поддержки. Сюда можно отнести различные социальные нарушения в семье (например, отсутствие у ребенка своего персонального пространства) или искажение родительской позиции (в частности, занижение психологического возраста ребенка или ограничение его самостоятельности).

Работа с родителями организуется в несколько этапов. На подготовительном этапе должна проводиться вводная беседа с родителями учащихся, на которой им разъясняется, почему их дети испытывают трудности в школе, каковы задачи предстоящей коррекционно-развивающей работы, какой видится роль родителей в этой работе. Ознакомление родителей с целями и задачами работы, методами ее реализации, ожидаемыми результатами способствует лучшему представлению характера и меры своего участия в коррекционном процессе, мотивирует родителей на совместную деятельность.

Итогом совместной работы с родителями на первом этапе является выработка конкретных рекомендаций по преодолению трудностей в развитии учащихся, включающих рекомендации по воспитанию детей, по упорядочению режима, созданию оптимальных отношений в семье с учетом особенностей детей с ОВЗ и т.д.

Как уже отмечалось, на протяжении всего основного этапа коррекционно-развивающей работы поддерживается систематический контакт с родителями, формами которого являются индивидуальные консультации и функционирование родительского семинара.

Реализация индивидуально-личностных условий осуществляется и в ходе индивидуального консультирования, в процессе которого решаются следующие задачи:

- 1) информирование родителей о динамике коррекционной работы, достижениях и успехах ребенка;
- 2) получение от родителей информации об особенностях поведения ребенка дома, эмоциональном состоянии, об особенностях общения и взаимодействия с родителями;
- 3) выработка в процессе совместного обсуждения с родителями оптимальной тактики взаимодействия и общения с ребенком в семье.

Проводимая в таком объеме работа с родителями обучающихся с ОВЗ обеспечивает их включение в коррекционно-развивающий процесс и способствует выполнению своей роли в этом процессе.

Подведение итогов совместной деятельности осуществляется на итоговом родительском собрании, где формулируются рекомендации, обеспечивающие перенос достижений ребенка с ОВЗ в реальные обстоятельства жизни, рассматриваются условия, необходимые для дальнейшего развития и саморазвития школьника.

Многим родителям бывает полезно знакомство с другими подобными семьями, где родители сумели найти верный подход к ребенку, умело организуют свой досуг и общение с ребенком.

Хотя воспитание и является творческим процессом, и родители сами ищут пути к своему ребенку, тем не менее, психолог с родителями должен обсудить и некоторые общие принципы взаимоотношений взрослого с ребенком. Одна из наиболее часто обсуждаемых в индивидуальных беседах с родителями проблем является вопрос эмоционального состояния взрослого и ребенка. Родителям предлагается ответить на ряд вопросов, касающихся эмоциональной сферы их ребенка (Эмоционален ли ваш ребенок? Умеет ли ваш ребенок радоваться? В каких случаях ваш ребенок проявляет радость, восторг? Считаете ли вы необходимым для ребенка поддерживать его состояние радости, удовольствия? Каким образом вы это делаете? Проявляет ли ваш ребенок негативные эмоции? В каких случаях он это делает? Как вы помогаете своему ребенку преодолевать негативные эмоции? Как часто негативные эмоции вашего ребенка связаны с учебной деятельностью? Рассказывает ли вам ребенок о своих переживаниях?). Подобная беседа позволяет родителям лучше понять внутренний мир и переживания своего ребенка, способствует формированию более ответственного отношения к собственной эмоциональности.

В заключение отметим, что работа психолога с родителями детей с отклонениями в развитии представляет сложную деятельность,

включающую, помимо бесед, консультации с элементами психотерапии, работу в диадах психолог – родитель, психолог – педагог, в триадах психолог – родитель – педагог, психолог – родитель – ребенок, другие направления. Причем организацией и проведением данной работы в настоящее время занимается школьный психолог того учебного заведения, которое организует обучение ребенка. В идеале каждая семья с ребенком с ограниченными возможностями здоровья должна иметь собственного семейного психолога-консультанта, реализующего психологическое сопровождение семьи ребенка с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Годовникова, Л.В. Психологическое сопровождение семьи особого ребенка / Л.В.Годовникова // Коррекционно-развивающие технологии в ДОУ: программы развития личностной, познавательной, эмоционально-волевой сферы детей, диагностический комплекс / авт.-сост. Л.В. Годовникова [и др.]. – Волгоград: Учитель, 2012. – С. 57-63.

2. Годовникова, Л.В. Особенности работы педагога-психолога с семьей ребенка, имеющего ограниченные возможности здоровья, в условиях дошкольного образовательного учреждения / Л.В.Годовникова // Дошкольное образование региона в новом тысячелетии: материалы межрегиональной научно-практической конференции (г. Белгород, 25 сентября 2012 г.). – Белгород: ИД «Белгород», 2012. – С. 225-228.

3. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной организации: учебно-методическое пособие / Л.В. Годовникова, О.В. Бок, Л.И. Мин, Р.И. Политова; под общ. ред. Л.В. Годовниковой. – Белгород: ООО «Эпицентр», 2017. – 144 с.

4. Годовникова, Л.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в условиях реализации ФГОС ОВЗ: учебное пособие / Л.В.Годовникова. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2017. – 168 с.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ

Делло Е.А., Постникова О.В., Чупрынина И.Ю.

МАДОУ «Детский сад комбинированного
вида № 29 «Золушка»

г. Губкин, Белгородская область

В современном Российском образовании все большее внимание уделяется вопросам обучения детей с особыми образовательными потребностями.

В последние десятилетия стало кардинально меняться отношение общества к человеку с ограниченными возможностями, признавая его

равноправным и достойным членом общества, но имеющего еще свои дополнительные проблемы.

Одним из немаловажных направлений в деятельности специалистов является работа с семьями (родителями) детей с ОВЗ.

Работе с родителями детей с ОВЗ неслучайно уделяется большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужден, поэтому неизмеримо возрастает роль института семьи. Семье принадлежат значимые возможности в решении определенных вопросов: воспитания, обучения, включение их в социум и другие сферы деятельности для успешного становления детей с ОВЗ как активных членов общества.

Психологический климат в семье зависит от межличностных отношений, морально-психологических ресурсов родителей и родственников, а также от материальных и жилищных условий семьи, что определяет условия воспитания, обучения и медико-социальную реабилитацию

Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство – эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий с родителями.

Процесс реализации поддержки родителей является длительным и требует обязательного, внимательного и комплексного участия всех специалистов, которые наблюдают за особенным ребенком (педагог-психолог, учитель-дефектолог, воспитатель, тьютор и др.).

Семья, в которой есть дети-инвалиды особый объект внимания. Получив информацию о такой семье, составив план оказания ей помощи, разрабатываются рекомендации родителям, как следует ухаживать за таким ребенком. В нашем саду с особенными детьми работают грамотные специалисты (педагог-психолог, учитель-дефектолог, воспитатель, логопед).

В начале нашей работы мы провели тестирование с целью оценки уровня языковых и общих знаний и умений. С результатами тестирования были ознакомлены родители, которые заинтересованы в развитии своих детей. На следующем этапе работы было осуществлена разработка индивидуального маршрута для развития и формирования навыков. Родители по рекомендациям специалистов ресурсной группы закрепляют навыки, отработанные в детском саду. Наши воспитанники, в основном, учатся и мыслят визуально. Этот аспект их состояния используется, чтобы помочь им общаться, выражать свои мысли и чувства. Визуальное общение осуществляется, как правило, посредством изображений.

В своей работе, мы используем визуальное расписание.

Визуальное расписание – это система, которая наглядно показывает, что и в какой последовательности будет происходить. Расписание – не жестко закреплённая рутина, оно должно все время

меняться. Его задача – развивать у воспитанника с РАС самостоятельность и гибкость, предупреждать о предстоящих изменениях, способствовать снижению тревоги и генерализации навыков и облегчать переходы от одного вида деятельности к другому. При разработке расписания необходимо продумать использование карточек, обозначающих разные этапы занятия (рисуем, пишем, читаем, перерыв и т. д.). Нужно заранее предусмотреть, куда класть уже использованные карточки: обычно это происходит слева направо. Также ребенок может вычеркивать сделанные дела из заранее подготовленного списка или ставить в нем галочки, пользоваться электронными органайзерами и task-менеджерами.

Задача педагогов и службы сопровождения – подобрать расписание, соответствующее актуальному уровню функционирования ребенка.

Расписание помогает не только ребенку, но и тьютору, это своего рода напоминание о том, что именно запланировано, как организованы переходы от одной активности к другой. Это особенно актуально в тех случаях, когда ребенок, который находится на ранних стадиях формирования учебного поведения, принимает лишь частичное участие в некоторых групповых активностях и еще не в полной мере овладел навыком перехода от фронтального занятия к самостоятельной работе. Для «обучения без ошибок» важно то, что этот переход отражен в расписании воспитанника и происходит по плану, а не в результате нежелательного поведения.

Мы используем тетрадь коммуникации для обратной связи с родителями. Эта тетрадь позволяет сообщить необходимую информацию об эмоциональном состоянии ребенка, состоянии здоровья, сна, лекарств, которые ребенок принимал, с кем поддерживал контакт, находясь дома.

Таким образом, специалисты нашей группы участвуют в деятельности, направленной на актуализацию коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды трудностей, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья. позволяет создавать соответствующее возрасту ребенка коррекционно-развивающее пространство, формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

В результате такой работы: родители видят, что есть специалисты, которые заинтересованы и принимают активное участие в развитии ребенка. Благодаря этому формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

О своей работе мы можем предоставить отзывы родителей:

Герцен Ольга:

«Мой сын в этом году пошел в «Ресурсную группу». Хотя и ходим мы меньше месяца, но перемены в поведении ребенка заметили все, и, причем эти перемены в лучшую сторону. Вадим спешит в садик и боится опоздать, чего раньше за ним не наблюдалось.

Мой ребенок теперь, когда заходит в группу, всем громко говорит: «Здравствуйте!», и я иногда еле-еле сдерживаю слезы радости за такие маленькие, но очень значимые для нас победы.

Дома стал брать чистые листы и рисовать. Часто просит диктовать ему буквы – он их сам хочет писать! Вчера даже сделал свою первую книгу, сочинил сказку: нарисовал картинки и написал небольшой текст, склеил это и отнес в садик! Свою первую книгу!

И это еще не все! Я очень была приятно удивлена, когда мы встретили мою одноклассницу и она ему сказала: «Привет!», он ответил: «Привет!», она ему говорит: «Я тетя Наташа. Ты меня помнишь?» И он ответил: «Нет, не помню. У меня память дырявая», и засмеялся. Это был первый полноценный диалог, в котором он не начинал говорить о чем-то своем, о чем он хочет, а он ответил на вопрос, и причем даже пошутил.

Спасибо всем, кто участвует в этом проекте, всем кто работал над ним и работает! Спасибо тьюторам, психологу, дефектологу, которые окружили детей профессиональной помощью и любовью!

Я теперь до конца убедилась, что это нужный проект, очень нужный!»

Маликова Наталья, мама Георгия:

«Шаг за шагом» – это девиз всех родителей деток с РАС. Как много шагов необходимо сделать, чтобы жизненный путь наших детей был СЧАСТЛИВЫМ. Сложно описать, сколько из них уже сделано и через какие испытания приходится пройти всей семье, чтобы совершить очередной шаг. Спасибо, Всем кто помогает нам двигаться вперед и осуществил возможность пойти в сад. «Открытие группы с инклюзивным образованием» – это огромный прыжок, на который все мы возлагаем БОЛЬШЫЕ НАДЕЖДЫ. Это возможность для ребенка быть полноценным членом социального общества, общаться со сверстниками, найти друзей. Возможность развиться и достичь огромных высот. Ведь никто еще не знает весь ресурс и потенциал, заложенный в наших детках!!! Спасибо фонду «Выход в Белгороде», БРОО «Мир без границ» и всем, кто помогает нам ЖИТЬ!!!»

ЛИТЕРАТУРА

1. Волкмар, Ф.Р. Аутизм: практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей / Ф.Р. Волкмар, Л.А. Вайзнер. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 224 с.
2. Григоренко, Е.Л. Расстройства аутистического спектра. Вводный курс: учебное пособие для студентов / Е.Л.Григоренко. – М.: Практика, 2018. – 280 с.
3. Медведева, Т. Практика ведения командных консультаций для семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с РАС и ментальными нарушениями / Т. Медведева. И. Музюкин. – М: Воронеж, 2016. – 64 с.
4. Осин, Е. Семинар по выявлению рисков РАС у детей в возрасте от 18 месяцев. Интегрирование информационного сета. Обратите внимание: аутизм! / Е. Осин. – Москва, 2015. – 92 с.

5. Довбня, С. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: программы с доказанной эффективностью / С.Довбня, Т.Морозова, А.Залогина, И.Монова. – СПб.: Сеанс, 2018. – 202 с.

ПОВЫШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ РОДИТЕЛЕЙ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Дементьева О.В., Геворкян Е.В.
МДОУ «ЦРР – детский сад Радуга»
п. Вейделевка, Белгородская область

Важная роль в улучшении качества обучающего процесса ребенка с ограниченными возможностями здоровья в нашей дошкольной организации отводится семье. Согласно Закону РФ «Об образовании» родители являются первыми педагогами, а, следовательно, должны стать полноценными и полноправными участниками в образовательной деятельности собственного малыша. Единство детского сада и семьи – ключ к успеху в инклюзивном образовании. Родители детей с ОВЗ заинтересованы не только в усвоении сыном или дочерью учебного материала, но и в установлении полноценного контакта ребенка со сверстниками. Позитивный психологический настрой в полной мере будет способствовать успехам в усвоении программного материала. Участие родителей в жизни детского сада способствует созданию единого психологического микроклимата семьи и детского сада.

В ФГОС говорится, что работа с родителями должна иметь дифференцированный подход, учитывать социальный статус, микроклимат семьи, родительские запросы и степень заинтересованности родителей деятельностью ДОО, повышение культуры педагогической грамотности семьи. Также сформулированы и требования по взаимодействию организации работы с родителями. Подчеркнуто, что одним из принципов дошкольного образования является сотрудничество Организации работы с семьей, а ФГОС ДО является основой для оказания помощи родителям (законным представителям) в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, в развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития. Одним из требований к психолого-педагогическим условиям является требование обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей. Родители (законные представители) должны принимать участие в разработке части образовательной Программы Организации, формируемой участниками образовательных отношений с учетом образовательных потребностей, интересов и мотивов детей, членов их семей и педагогов.

В детском саду «Радуга» неслучайно работе с родителями детей с ОВЗ уделяется достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определенных вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества. Многочисленные исследования отечественных ученых свидетельствуют о том, что появление в семье ребенка с ОВЗ нарушает сложившуюся жизнедеятельность семьи: меняются психологический климат семьи, супружеские отношения.

По итогам анкетирования семей, воспитывающих «особого» ребенка, нами были выявлены основные проблемы:

- умышленное ограничение в общении: родители детей с ОВЗ ограничивают круг общения (как свой, так и ребенка), избегают новых знакомств. Таким образом, социальная среда ребенка с ОВЗ ограничивается семейным кругом, и это отрицательно сказывается на социализации ребенка;

- гиперопека: часто гиперопека является единственным способом самореализации для родителей ребенка с ОВЗ. Вследствие этого, дети часто окружены излишней заботой и начинают использовать свою уязвимость, становятся ревнивы, требуют повышенного внимания;

- отсутствие знаний и навыков, необходимых для воспитания ребенка не позволяют родителям создавать оптимальные (иногда и специальные) условия для ребенка дома. Многие родители не знают закономерностей психического развития детей и часто дезориентированы в состоянии развития своего ребенка.

Таким образом, родители нуждаются в специальной психолого-педагогической поддержке. Одной из важнейших задач является просветительско-консультативная работа с семьей, привлечение родителей к активному сотрудничеству, т. к. только в процессе совместной деятельности детского сада и семьи удастся максимально помочь ребенку в преодолении имеющихся недостатков и трудностей.

Надо заметить, что при реализации задач социально-педагогического блока педагогам нашего детского сада понадобилось тщательное планирование своих действий и крайняя корректность при общении с семьей.

Психолого-педагогическая работа с родителями детей с ОВЗ проходит поэтапно. На первом этапе – это диагностика ребенка и его семьи, то есть первое знакомство родителей со специалистами, которые в дальнейшем будут проводить коррекционные мероприятия. На данном этапе важно создание доверительного отношения к специалисту, заинтересованности родителей в участии в процессе развития и воспитания ребенка в ДОО и семье. Второй этап – это более глубокое знакомство специалиста с родителями, налаживание тесного контакта. На этом этапе происходит ознакомление родителей с формами работы дошкольной организации с семьей. На третьем этапе группой психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ на основе карт реабилитации, диагноза и

диагностических данных специалистов составляется программа индивидуального сопровождения для каждого ребенка с ОВЗ. В данной программе специалистами определяется индивидуальный образовательный маршрут каждого ребенка. И заканчивается работа разработкой личностно-ориентированного плана работы воспитателей, специалистов с родителями детей с ОВЗ.

При организации психолого-педагогической помощи семьям мы используем следующие формы работы: коллективные формы взаимодействия (общие родительские собрания, проведение детских праздников и досугов, дни открытых дверей); индивидуальные формы (анкетирование и опросы, беседы и консультации специалистов, служба доверия, родительский час); формы наглядного информационного обеспечения (информационные стенды и тематические выставки, выставки детских работ, открытые занятия специалистов и воспитателей). Например, на родительском часе педагоги знакомят родителей о ходе образовательной работы с ребенком, разъясняют способы и методы взаимодействия с ним при закреплении материала в домашних условиях, помогают в подборе дидактических игр и игрушек, детской литературы, тетрадей на печатной основе, раскрасок, наиболее эффективных на определенном этапе развития ребенка.

Совсем недавно мы начали внедрять новые формы взаимодействия с родителями в условиях ФГОС. Это совместные и семейные проекты различной направленности, целью которых является активная совместная экспериментально-исследовательская деятельность родителей и детей. Такая форма, как опосредованное интернет-общение и создание интернет-пространства групп, электронной почты для родителей позволяет нашим родителям быть в курсе содержания деятельности группы, даже если ребенок по разным причинам не посещает детский сад. Родители своевременно и быстро получают различную информацию: презентации, методическую литературу, задания, ответы по интересующим вопросам.

При этом активная позиция в этой системе принадлежит педагогу-психологу, который изучает и анализирует психологические и личностные особенности развития детей в семье.

Работа, которая проводится специалистами нашей дошкольной организации, приносит свои результаты: родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребенка ведет к успеху; формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

Такое тесное сотрудничество детского сада и семьи помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома, а, главное, принять ребенка таким, какой он есть – во всех его проявлениях.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ

Емельянова Э.Е., Голосная Т.В., Степаненко Н.В.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 43» г. Белгород

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, каждый ребенок имеет право обучаться в любом общеобразовательном учреждении. Для осуществления этой задачи необходима предварительная подготовка и детей, и их родителей.

Работа с родителями детей с расстройством аутистического спектра, на сегодняшний день, имеет особую актуальность, так как с каждым годом число детей, которым ставят диагноз «аутизм», существенно возрастает. Категория данных родителей при постановке диагноза испытывает огромный стресс, многие впадают в депрессию, не знают, в каком направлении им двигаться и что делать. Иногда такой период затягивается на несколько лет, люди совершенно выпадают из социума, как они сами говорят, попадают в своеобразный туннель, или «черную дыру». В результате страдают их дети, которые не получают своевременную помощь, ведь именно раннее вмешательство в формирование коммуникации, игровых и академических навыков и коррекции поведения, способствует более эффективному развитию и нормальной социализации. Поэтому, именно в этот момент родителям необходима информационная и практическая поддержка квалифицированных специалистов, для того, чтобы они были способны помочь ребенку раскрыть свой потенциал.

Раннее вмешательство позволяет преодолеть разрыв между постановкой диагноза и началом обучения в дошкольном учреждении или школе. Вмешательство, ориентированное на особые потребности детей с РАС, должно в идеале предоставляться профессионалами, у которых есть опыт работы с особенными детьми и понимание того, что люди с аутизмом думают, учатся, воспринимают мир несколько иначе.

Программы раннего вмешательства могут минимизировать вероятность повторения поведенческих проблем (Howlin and Rutter, 1987)

На сегодняшний день в России, активно внедряется программа раннего вмешательства Early Bird (Ранняя пташка). Она была разработана Национальным обществом аутизма Великобритании и стартовала в 1997 году как пилотный проект в Южном Йоркшире. В рамках проекта использовалась краткосрочная модель раннего вмешательства, ориентированная на семьи детей дошкольного возраста с РАС. В программе используется существующая позитивная практика, что позволяет получить родителям полноценное представление о РАС и ознакомить их с эффективными стратегиями и методами взаимодействия с их детьми.

В России программа «Ранняя птичка» используется не так давно, но уже доказала свою продуктивность. Участие в программе для родителей бесплатное.

Программа Early Bird работает с группами из 4-6 семей на протяжении трех месяцев. Она включает в себя информационную встречу, на которой родителям рассказывается о ее структуре и цели, восемь очных сессий и 3 домашних визита. EarlyBird помогает родителям в ключевой период развития их ребенка. Очень важно пройти ее как можно быстрее после постановки диагноза и в тот момент, когда родители почувствуют себя в состоянии начать посещать сессии и двигаться вперед. Каждой семье предлагается два места для участия – одно для родителя, который будет постоянно посещать программу и второе для любого из членов семьи или ближайшего окружения ребенка.

Модель EarlyBird сочетает в себе поддерживающую групповую динамику тренинговых сессий и поддержку, оказываемую индивидуально в ходе домашних консультаций. На домашних визитах с членами семьи работает профессионал, который помогает им освоить то, что было изучено в ходе групповых сессий, консультирует их по возникшим вопросам и помогает справиться с практическими задачами. Для того, чтобы родители смогли оценить проделанную ими работу, используется обратная связь в форме видеозаписей и консультаций.

Содержание программы EarlyBird обращается к трем взаимообусловленным составляющим, каждая из которых помогает родителям максимизировать развитие их ребенка. В первую очередь, родители учатся понимать, что такое расстройство аутистического спектра: узнают, что люди с аутизмом воспринимают мир иначе и то, как триада нарушений влияет на развитие, мышление и процесс обучения. В триаду нарушений входит: 1) социальное взаимодействие; 2) социальная коммуникация; 3) социальное воображение – гибкость мышления. Далее родители узнают об особенностях коммуникации, и о том, как им выстроить свою коммуникацию, что бы улучшить общение с ребенком. В-третьих, родителям помогают анализировать поведенческие проблемы: изучать провоцирующие факторы и возможные функции нежелательного поведения. Они узнают, насколько важны структурированное окружение и визуальные подсказки, и учатся использовать их на практике, что так же помогает предотвратить или минимизировать проблемное поведение.

Родители считают особенно полезным использование метафоры «Айсберг» (Schopler, 1995) и подхода «STAR» к анализу поведения (Zarkowska and Clements, 1994).

Программа EarlyBird разработала и использует специализированные материалы и пособие для родителей, которые содержат дополнительную информацию по каждой из восьми сессий и является ресурсом, полезным как во время программы, так и после ее окончания. В ходе групповых сессий

используются рабочие листы, в которых выполняются различные задания. После этого группы делятся друг с другом своим опытом и впечатлениями.

Использование профессионального языка сводится к минимуму, чтобы любому родителю была доступна информация, исходящая от ведущего EarlyBird. В ходе сессий используются визуальные средства для обучения, так же демонстрируются видео и презентации.

Основная цель программы EarlyBird («Ранняя пташка») – помочь детям с РАС при помощи обучения их родителей.

По данным исследования удовлетворенности участников программы, родители высоко оценивают «сбалансированный подход и позитивную атмосферу, без обещаний чудесного излечения или ожидания того, что родители будут тратить большое количество денег». Им нравятся персональные ощущения как от групповых сессий, так и от домашних консультаций. Они ценят возможность посмотреть видео других детей и услышать от ведущих программы о возможностях применения элементов теории в реальной жизни, с детьми участников. В ходе каждой программы EarlyBird собираются данные об удовлетворенности участников, которые позволяют получить ценную обратную связь о содержании и пользе данной формы раннего вмешательства. Центр EarlyBird отслеживает распространение программы локальными командами с помощью оценок семей – участников, что дает информационную поддержку для дальнейшего развития программы.

Задача профессионала – поделиться с родителями своими знаниями и опытом, по возможности избегая профессиональной лексики в объяснениях. Повышать уверенность родителей в своих силах и поощрять их на самостоятельное решение проблем. Участники программы должны видеть, что у работающих с ними профессионалов есть достаточный опыт работы с людьми с РАС, позволяющий им делиться историями из реального жизненного опыта.

Программа EarlyBird в настоящее время запустилась в городе Белгороде. Специалисты СОШ № 43 прошли обучение в 2017 году, и с весны 2018 года начали работу с семьями детей с РАС дошкольного возраста по данному направлению.

Стоит отметить, что данная работа, на наш взгляд, приносит огромную пользу. В ходе первых сессий чувствовалось некоторое недоверие и настороженность родителей, но, по мере прохождения программы и изучения различных подходов в помощи детям, родители стали более открыты и активны. В групповых дискуссиях и домашних консультациях, выяснилось, что многие методы и модели, предложенные программой (такие как «Айсберг», «STAR») помогли родителям улучшить общение с собственными детьми с РАС и понять их мотивы поведения. Так же взаимодействие между семьями помогло понять родителям, что они не одни в сложившейся ситуации, и поделиться собственным опытом друг с другом.

Таким образом, пройдя трехмесячную программу EarlyBird, родители начинают лучше понимать особенности развития и восприятия своих детей, а так же учатся выстраивать свою коммуникацию под ребенка, и эффективно с ним взаимодействовать. Узнают, что такое двухсторонняя и трехсторонняя игра, и каким образом вовлекать ребенка в игровую деятельность. Обучаются анализировать нежелательное поведение, выявлять его функцию и грамотно его корректировать.

Мы надеемся, что данная программа поможет еще многим семьям полноценно жить в нашем обществе и даст им уверенность в том, что их дети смогут взаимодействовать с окружающим миром.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Жданова С.А., Лукьяненко Т.В.

МБОУ «Вознесеновская средняя общеобразовательная школа
Шебекинского района Белгородской области»

В достижении успехов детей с ОВЗ большую роль играют родители. Только совместно с родителями можно сделать жизнь детей интересной, полноценной и содержательной.

Особенностью работы с родителями детей с ОВЗ в условиях ФГОС является то, что педагогам необходимо создать такие условия, чтобы родители знали: их ребенка ждут в школе, рады встречи с ним.

Школа ставит перед собой не только задачу обучения и развития детей, но и сотрудничество со всей семьей «особенного ребенка». Именно со здорового климата в семье начинается гармоничное развитие детей.

Первоочередные задачи школы – убедить каждого родителя в ценности личности каждого ребенка, помочь в определении личностной направленности воспитания каждого обучающегося с ОВЗ с учетом его индивидуальных психологических особенностей.

Но наше общество еще не готово стопроцентно принимать «особого» ребенка.

В семьях, где родился больной малыш, у родителей бывает разная реакция. В родильных домах не везде есть квалифицированные психологи, готовые помочь адекватно принять факт рождения нездорового ребенка. Часто такие родители до самой школы живут, скрывая проблему, отгораживая ребенка от окружающего мира. Отвержение формирует у ребенка ощущение покинутости, незащищенности, неуверенности в себе; ребенок не чувствует поддержки, у него нет опоры в семье.

В других же семьях о проблемах со здоровьем узнают намного позже, когда ребенок идет в детский сад и или в школу.

Какова же реакция родителей на принятие известия о рождении нездорового ребенка? На практике мы видим, что родители не готовы получить помощь специалистов для решения проблем ребенка.

Какие этапы проходят родители до момента принятия конструктивных решений.

1 этап. Родители не верят, что у ребенка есть проблема. Отрицание может выражаться вербально: мама снова и снова, словно не расслышала или не поняла, уточняет слова или формулировки, в которых ей сообщили о проблеме. На самом деле в данный момент она не плохо слышит, а не хочет верить, что именно у ее ребенка есть проблема. В этот период родители начинают искать для ребенка детское учреждение, где работают хорошие специалисты для того, чтобы они сказали, что у ребенка все хорошо и это была ошибка.

2 этап. Родители начинают искать «виноватых». У них появляется агрессия, винят близких людей: начинают искать виновных в проблемах развития ребенка среди родственников, вспоминать «до десятого колена». Это иногда приводит к негативу в семейных отношениях. Даже может произойти распад семьи.

3 этап. Родители решают коренным образом изменить себя, дают слово что-то делать или чего-то не делать, надеясь, что проблема разрешится сама собой и все будет хорошо. Родители могут изменить свое поведение, заняться благотворительностью, могут решить посвятить время и силы чему-то, связанному с причиной горя.

4 этап. Эмоциональные реакции родителей снижаются, у них нарушается сон, аппетит, меняется настроение: появляется раздражение, ничего не приносит облегчение. Если в таком состоянии родитель найдет в себе силы и обратится за помощью специалиста, то он переходит к следующему этапу.

5 этап. Носит название «конструктивный». К родителям возвращается ощущение радости, возвращаются силы и хорошее настроение, мир воспринимается по-другому. Они начинают задумываться о своем будущем и будущем своего ребенка и готовы к открытости и конструктивному диалогу со специалистом школы.

Поэтому, прежде чем оказывать помощь и начинать активное взаимодействие с родителями ребенка с ОВЗ, необходимо понять, на каком этапе находится родитель.

Самый лучший способ начала установления контакта с родителями – это рассказывать им об успехах ребенка: показ родителям возможностей существования мельчайших, но очень важных для их ребенка, достижений.

А затем наступает этап приглашения на индивидуальные консультации с психологом, затем на групповые консультации с другими родителями, имеющими таких же детей. Постепенно родитель идет на контакт и готов к взаимодействию.

Мы медленно и терпеливо переходим к следующему этапу:

- привлечение родителей к учебно-образовательному процессу;
- формирование интереса к процессу развития ребенка;
- расширение сферы творческого взаимодействия с ребенком.

Для повышения своей компетенции наши педагоги, психолог и логопед прошли курсы повышения квалификации.

В нашем учебном заведении используются разные формы сотрудничества с семьями, воспитывающими ребенка с ОВЗ.

Одной из таких форм являются **родительские недели**.

Практика показывает, что такая форма работы очень эффективна. Повышается уровень теоретических знаний родителей в вопросах воспитания детей с ОВЗ, осуществляется коррекция полученных результатов.

Родительским неделям предшествует подготовительная работа, когда педагоги формулируют цель проведения недели, проводят анкетирование родителей каждого учащегося с ОВЗ для выяснения конкретных проблем воспитания и обучения таких детей.

После выявления проблем составляется план проведения родительской недели. Сотрудничество происходит в группах родителей, объединившихся по схожести возникших проблем, а также по собственному желанию. Таким образом, каждый родитель чувствует причастность к планируемой работе, что его мнение учитывается, уважается его точка зрения.

Задача педагогов построить неделю так, чтобы каждый родитель нашел ответ на волнующий его вопрос, получил помощь специалиста.

С учетом пожелания родителей в план проведения родительских недель могут быть включены:

- серии уроков по предметам;
- занятия педагогического и психологического лектория по возникшим проблемам;
- родительские собрания, праздники, викторины, соревнования, походы, заседания клубов с участием родителей;
- консультации психолога и других специалистов с учетом пожеланий родителей;
- встреча с администрацией школы;
- мониторинги родительской удовлетворенности условиями обучения, развития и воспитания детей с ОВЗ.

Используем следующие методы работы с родителями:

- наблюдение;
- беседа;
- тестирование, анкетирование;
- формирование адекватных способов взаимодействия с ребенком;
- демонстрация родителям ребенка с отклонениями в развитии методических приемов работы, направленных на коррекцию нарушений его развития;
- формирование навыков адекватного поведения;

- формирование родителями у ребенка навыков самообслуживания, выполнения посильных домашних обязанностей;
- совместно выбираем приоритеты в развитии задатков и способностей ребенка с отклонениями в развитии.

На родительских собраниях с родителями, имеющих здоровых детей обязательно затрагиваем вопросы толерантного поведения, учим реагировать правильно и взаимодействовать с детьми ОВЗ.

В ходе проведения таких недель могут быть организованы встречи родителей по возрастному признаку детей, по общности интересующих вопросов для обмена опытом. Общение в непринужденной обстановке, советы наиболее опытных в вопросах воспитания пап и мам помогает родителям, воспитывающим детей с ОВЗ, почувствовать уверенность в себе, в своем ребенке.

Мама, познакомившись друг с другом, стали общаться, делиться проблемами, радостями, новыми впечатлениями.

Ежегодные опросы родителей доказывают, что такая форма работы выбрана нами удачно.

Работа в этом направлении требовала, конечно, дальнейшего просвещения родителей и обучения решению проблем. Возникла идея создания родительского клуба для их более тесного сотрудничества. Вместе придумали название клуба: «Родители всегда рядом».

Главной задачей создания такого клуба являлась педагогическая и психологическая помощь родителям в тех проблемных ситуациях, которые складывались при взаимодействии с детьми и разрешение конфликтов.

Занятия проводились один раз в месяц в течение 2-х лет.

Тематика наших занятий:

1. Как любить своего ребенка.
2. Особенный ребенок.
3. Живи и радуйся жизни.
4. Психологические особенности детей с ОВЗ.
5. Играем вместе.
6. Развитие коммуникативных навыков у детей и родителей.
7. Идем в гости.
8. Речевое развитие ребенка: игры и упражнения.
9. Любимая игрушка
10. «Я сам!» формирование навыков самообслуживания.
11. Роль каждого члена семьи в воспитании и социализации.
12. Я и моя профессия.
13. Метод «Арт-терапия»
14. Метод песочной терапии.

Заключительный тренинг «Мы вместе»

Сложно сказать, что работа клуба смогла решить все проблемы, но если она помогла хотя бы нескольким детям, родителям или педагогам – это уже результат, ради которого стоит развиваться дальше.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЕЙ ПРИ ПОСТРОЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧРЕЖДЕНИИ, РЕАЛИЗУЮЩЕМ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ

Заяц М.П., Савельева О.Н., Шкуренко Н.М.

МДОУ «Цент развития ребенка – детский сад №4 п. Майский
Белгородского района Белгородской области»

На сегодняшний день проблема работы с детьми с ОВЗ носит актуальный характер. Это происходит, прежде всего, потому, что по Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года №273 – ФЗ, предусмотрена организация получения образования для детей с ОВЗ.

Проблемы и перспективы, связанные с инклюзивным образованием, активно обсуждаются как психологами, так и педагогами. Подтверждением этому являются многочисленные научные публикации в отечественной науке (С.В. Алехина, Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова, Н.Н. Малофеев, И.И. Лошакова, Е.Р. Ярская-Смирнова, И. В. Задорин, В. И. Михалюк, Е. Ю. Колесникова, Е. М. Новикова, А. С. Федоров) [1, с .6]

По новым требованиям ФГОС дошкольного образования учреждение должно создать благоприятные условия для развития детей с ОВЗ в соответствии с возрастом и их индивидуальным развитием.

Организация инклюзивного образования заключается не только в создании технических условий для беспрепятственного доступа детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения, но и в понимании нормально развивающимися детьми и их родителями важности участия детей с ОВЗ в общеобразовательном учебном процессе. Успешность реализации инклюзивной практики во многом зависит от культуры отношения субъектов образовательного процесса к детям с ОВЗ, от готовности педагогов и родителей к совместному взаимодействию.

Родителям и педагогам необходимо построить партнерские отношения, характеризующиеся определенным уровнем доверия и открытости, поскольку важно выработать совместный взгляд на стратегию работы с ребенком. Необходимым условием реализации инклюзии будет выработка родителями адекватных ожиданий от пребывания ребенка в инклюзивной среде, готовность родителей активно участвовать в коррекционно-педагогическом процессе, обеспечивая включенность в него ребенка и в семейных условиях. Дошкольные образовательные учреждения на практике часто оказываются первыми учреждениями, в которых ребенок с ОВЗ входит в инклюзивную среду, поэтому названные проблемы являются особенно актуальными в данных условиях [2, с. 66].

Инклюзивное образование предполагает создание среды включающей ребенка и его семью в полноценную жизнь социума на равных правах с другими. Построение образовательного процесса в учреждении, которое

реализует инклюзивную практику, диктует необходимость создания структурно – функциональной модели ориентирующей не только педагогов на овладение воспитанниками социальными, здоровьесберегающими, коммуникативными, деятельностными, информационными компетенциями, но и включение в процесс родителей. Необходима действенная система мер по коррекции возникших проблем дошкольников, включая партнерское взаимодействие с семьей.

Включение семьи в жизнь детского сада, позволяет родителям посмотреть на других детей, на своего ребенка со стороны, найти интересное для него и для себя. Включение семьи в жизнь образовательного учреждения – задача непростая, но ее правильное решение позволяет снять множество проблем коррекционной работы и реализации программы инклюзивного образования в свете требований ФГОС.

Семья и детский сад связаны формой преемственности, здесь важен не принцип параллельности, а принцип взаимопроникновения двух социальных институтов в воспитании детей. И важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между детским садом и семьей, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов.

В начале работы с родителями возникали сложности, которые заключались в привлечении их к сотрудничеству. Некоторые родители плохо шли на контакт. Многие просто не хотели обременять себя лишними проблемами и отказывались признавать свои ошибки, как в речевом развитии, так и воспитании ребенка в целом или говорили, что заниматься коррекцией и воспитанием ребенка должны педагоги детского сада. Поэтому в саду была разработана система мероприятий по созданию условий формирования коммуникативной функции речи у детей с ТНР совместно с родителями.

Для достижения цели были определены следующие задачи:

- 1) разработка и применение эффективных форм взаимодействия с родителями и детьми по формированию лингвистических основ родного языка;
- 2) формирование активной позиции родителей при участии их в коррекционно-образовательном процессе;
- 3) привлечение внимания родителей формированию единого понимания целей и задач, средств и методов коррекционного обучения и воспитания, их психо-эмоционального благополучия, полноценного физического, психического и умственного развития, а также подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе.

Работу по достижению задач надо начинать с изучения индивидуальных особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья, семьи ребенка, уровня речевой культуры семьи. Важной формой взаимодействия семьи и педагогов является дифференцированный подход к

каждой семье, а условием – соблюдение педагогической компетентности, такта и гибкости.

При личном контакте исследовали педагогическую грамотность родителей, отношение их к источникам информации, динамику детско-родительских отношений, а так же выявляли семейные ценности, предпочитаемые формы сотрудничества. Работа с родителями строилась на принципах преемственности семьи и дошкольного учреждения.

На следующем этапе педагогического исследования был составлен план работы с семьей. Он включал в себя:

Просветительство родителей: родительские собрания групповые консультации, наглядно – тестовая информация, еженедельные беседы, родительская почта.

Обучение родителей практическим умениям – это мастер – классы, семинары – практикумы, видеотеки, психологические тренинги, открытые занятия и т.д.

Содержание работы с родителями реализовалось через разнообразные формы общения. Главное – донести до родителей знания, обогатить коррекционно-педагогические умения для совместного решения педагогических задач, вовлечь в единое пространство детского развития.

Широко использовались методы активизации родителей, которые направлены на возникновение интереса к обсуждаемому материалу, ассоциацией с собственным опытом, желания родителей активно участвовать в обсуждении предлагаемого материала. Использовались методы в их совокупности: беседа, анализ педагогических ситуаций, просмотр видеоматериалов, детских работ, ответов на мини-анкеты. Особый интерес у родителей вызывали мастер-классы и игровой метод активизации родителей – артикуляционные, лексические, грамматические задания-игры.

Но, несмотря на сложности, система проведенной работы подвела родителей к пониманию того, что невозможно дать готовые рецепты воспитания и развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а лишь общие педагогические рекомендации, которыми следует руководствоваться применительно к индивидуальности ребенка. Самонаблюдение помогло родителям определить эффективность применяемых методов воспитания и развития, изменить тактику их собственного поведения. И в ходе тесного сотрудничества с использованием вышеперечисленных форм работы, произошли качественные изменения во взаимодействии семьи и педагогов. Включившись в реальное сотрудничество и установив партнерские отношения с педагогами, родители оказались готовы к содержательному общению.

Было установлено, что единое понимание родителями задач, средств и методов коррекционно-образовательного и воспитательного процессов обеспечило комплексный подход к данному вопросу. Родители ощутили потребность в повышении коррекционных знаний, в обмене опытом

воспитания и обучения детей, а также личного самообразования. В процессе работы у них повысился интерес к проблемам детей.

На консультациях родители рассказывали, с помощью каких источников они решали проблемы коррекционного и познавательного характера, к какому результату пришли. В итоге параллельно с организованным процессом просвещения родителей шел процесс стихийного получения информации. Многие обменивались друг с другом мнениями, литературой и т.д.

Использование традиционных и нетрадиционных форм сотрудничества способствовало реальному участию родителей в формировании правильной, красивой речи детей, обязывая их показывать свою собственную речь, как образец для подражания. Посредством системы коррекционных мероприятий, постепенно формировался эталон семейного и социального речевого общения. Обсуждение актуальных проблем в воспитании и обучении, учет пожеланий родителей, использование методов их активизации способствовали формированию адекватной родительской позиции.

Таким образом, было выявлено, что концептуальные подходы к организации взаимодействия с семьей в процессе формирования коммуникативной стороны речи у детей с проблемами речевого развития, необходимо строить на признании главенствующей роли семьи, как первого воспитателя ребенка, на создании атмосферы доверия, открытости, взаимного уважения, создания условий для творческого поиска и развития. Залог успешной работы находится в тесном взаимодействии трех сторон: педагогов, родителей и детей. Родители детей с ОВЗ, ставшие заинтересованными союзниками педагогов в детском саду, смогут активно включиться в образовательный процесс на этапе начального обучения в школе.

Мы считаем, что ребенок становится человеком только в общении с людьми. Хорошим человеком он становится только в среде хороших людей. Хорошие родители готовы вкладывать время и силы в то, что принесет пользу ребенку.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ОВЗ)

Зенина И.Н., Ильина С.И., Скулова В.Н.

МОУ «Красненская СОШ имени М.И. Светличной»

Красненский район, Белгородская область

В настоящее время для педагогов уже становится привычным термин «инклюзивное образование». Согласно Закону «Об образовании в Российской Федерации», «...инклюзивное образование — это обеспечение

равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». По сути, инклюзивное образование означает обучение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной среде.

При обучении детей с ОВЗ педагоги часто сталкиваются с рядом проблем. Как решить эти проблемы и что, собственно говоря, делать, если в школе появился ребёнок с *«особыми образовательными потребностями»*. Если ранее такие дети обучались только в специализированных учреждениях, то сейчас они имеют полное право обучаться в обычной школе и задача школы при этом создать все условия для обучения данного ребёнка. Но всё чаще мы слышим от коллег, работающих в «обычных» школах такие вопросы: «Что же делать с таким ребёнком? Как его обучать?», «Как работать с родителями?». Вопросов накопилось много. Сегодня мы хотели бы поделиться опытом работы нашего образовательного учреждения с родителями (законными представителями) детей с умственной отсталостью.

Перед образовательным учреждением стоит особая задача взаимодействия с семьями обучающихся. Сотрудничество строится на принципах диалога, доверия с учётом структуры, традиций и педагогической компетентности семьи. Это связано с тем, что в психолого-педагогической поддержке иногда нуждаются не только дети, но и их родители. Можно выделить несколько направлений этой работы: изучение условий жизни и воспитания ребёнка в семье; консультирование родителей по проблемам развития их детей; вовлечение семьи в работу школы; обучение родителей (законных представителей) доступным методам и приёмам оказания коррекционной помощи детям в условиях семьи; мониторинг взаимодействия семьи и образовательного учреждения.

Практика показывает, что достичь оптимального взаимодействия с семьями детей с умственной отсталостью очень непросто. Некоторые родители (законные представители), остаются убеждёнными, что развитие их ребёнка не отстаёт от нормы и у него нет особых проблем. В отдельных случаях у родителей снижена социальная ответственность за судьбу ребёнка. Они не интересуются, чем с ребёнком занимаются педагоги, безразлично относятся к его успехам и неудачам. Встречаются семьи, которые предъявляют завышенные требования к своему ребёнку, постоянно сравнивают его с более успешными детьми. Неадекватная оценка возможностей ребёнка, упрёки и даже наказания в случае неуспеха часто провоцируют у детей расстройства невротического характера.

Определяющее влияние на развитие обучающихся с умственной отсталостью оказывает микросоциальная среда. Поэтому одной из важнейших задач обучения и воспитания является вовлечение родителей в активное сотрудничество. Только в процессе совместной деятельности образовательного учреждения и семьи удастся максимально помочь ребёнку.

В основу сотрудничества положено взаимодействие психолог – педагог – ребёнок – родители. Активная позиция в этой системе отводится

психологу, который изучает и анализирует психологические и личностные особенности обучающихся и характер семейного воспитания. Задачи социально-педагогической работы решают все педагоги и администрация школы. Содержание работы по этому направлению социально-педагогической деятельности отражается как в образовательной программе школы, так и в рабочих документах всех педагогов.

В школе используются различные формы работы с семьёй. Как высокоэффективные формы следует отметить **«Дни открытых дверей», родительские собрания, различные школьные праздники и мероприятия**. В рамках которых проводятся открытые уроки, занятия, мастер-классы, консультации для родителей, выставки творческих работ, творческие выступления учащихся. Хотелось бы отметить, что родители (законные представители) являются не только зрителями данных мероприятий, но и **активными участниками**.

Участие в таких занятиях, стимулирует родителей, вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребёнка и свои требования к нему.

В результате такой работы: родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху; формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

Такое сотрудничество со специалистами школы помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома и принять ребёнка таким, какой он есть – во всех его проявлениях.

Практика показывает, что при работе с родителями детей с ОВЗ необходимо:

- обязательно в любой ситуации наладить контакт, не «закрывать» от родителей»;
- никогда не обсуждать с родителями диагнозы и методы лечения ребёнка;
- убеждать в необходимости комплексного подхода;
- в начале подчёркивать даже незначительные успехи ребёнка и только потом трудности и неудачи;
- обучать родителей приёмам работы с ребёнком, консультировать по вопросам воспитания и обучения;
- совместно с родителями обсуждать перспективы социализации школьника;
- учить родителей принимать и любить своего ребёнка.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что только в том случае, когда образовательное учреждение активно и плодотворно сотрудничает с семьёй, в коррекционно-педагогической работе достигаются

наилучшие результаты. У родителей появляется интерес к работе школы, повышается компетентность в психолого-педагогических и правовых вопросах, возрастает интерес к мероприятиям, проводимым в школе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бурмистрова, Е.В. Семья с «Особым ребенком»: психологическая и социальная помощь/ Е.В.Бурмистрова // Вестник практической психологии образования. – 2008. – №4 (17). – октябрь-декабрь. – С.81-86.
2. Марковская, И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. Цели, задачи и основные принципы/ И.М.Марковская. – СПб.: Речь, 2005. – С.150.
3. Савина, Е.А. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов / Е.А.Савина. – Москва: Владос, 2008. – С. 223.
4. Савина, Е.А. Особенности материнских установок по отношению к детям с нарушениями в развитии / Е.А.Савина, О.Б.Чарова // Вопросы психологии. – 2002. – № 6. – С. 15-23.
5. Стребелева, Е.А. Современные формы помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / Е.А.Стребелева, А.В.Закрепина // Дефектология. – 2005. – № 1. – С. 3–10.
6. Строгова, Н.А. Проблема психологической помощи родителям, имеющим детей с отклонениями в развитии / Н.А.Строгова, Е.А.Магарычева // Школьный логопед. – 2007. – № 1(16). – С. 56-59.
7. Ткачева, В.В. Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. Практикум по формированию адекватных отношений / В.В.Ткачева. – М.: Издат. ГНОМид, 2000. – С.64.
8. Чарова, О.Б. Материнские установки по отношению к детям с нарушением интеллекта / О.Б.Чарова // Дефектология. – 2008. – № 6. – С.13-19.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Иванова Е.А., Суринова В.Н.

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 9 «Рябинушка»
г. Губкин, Белгородская область

Одним из важных направлений в деятельности воспитателя является работа с родителями детей с ОВЗ. Работе с родителями детей с ОВЗ неслучайно уделяется достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определенных вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и

трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества. Что же значит работать с родителями?

Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство – эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий. Остановимся на последнем понятии – «партнерство», поскольку оно наиболее точно отражает идеальный тип совместной деятельности родителей и специалистов. Партнерство подразумевает полное доверие, обмен знаниями, навыками и опытом помощи детям, имеющим особые потребности в индивидуальном и социальном развитии.

Партнерство – это стиль отношений, который позволяет определять общие цели и достигать их с большей эффективностью, чем, если бы участники действовали изолированно друг от друга. Установление партнерских отношений требует времени и определенных усилий, опыта, знаний. Процесс реализации психологической поддержки родителей является длительным и требует обязательного комплексного участия всех специалистов, однако, главная роль в этом процессе принадлежит воспитателю, поскольку он разрабатывает конкретные мероприятия, направленные на психологическую поддержку родителей. Главная цель в работе воспитателя с семьей ребенка с ограниченными возможностями – помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка с ОВЗ, способствовать социальной адаптации семьи, мобилизовать ее возможности.

Влияние родительских страхов на поведение детей

Воспитатель выстраивает партнерство, учитывая страхи родителей, сформированные ими стереотипы семейного поведения и особенности личности ребенка.

1. Страх обострения или рецидива болезни, ведущих к сниженной жизнестойкости ребенка.
2. Страх невозможности интеграции ребенка в социум.
3. Страх перед обучением ребенка в обычной школе из-за отсутствия четкого представления об инклюзии.
4. Страх вынести за пределы семьи свою проблему.
5. Страх перед сознанием кажущейся собственной неполноценности и беспомощности.

Стратегии поведения

1. Гиперопека: сверхзаботливое отношение, неадекватные представления о возможностях ребенка, сильная регламентация образа жизни семьи. Детей отличает психологическая незрелость, инфантилизм, отсутствие навыка ставить цели и их достигать, манипуляционное поведение.

2. Гипопротекция (холодное общение): сниженные эмоциональные контакты родителей с ребенком, вплоть до его эмоционального отвержения в целях компенсации собственного психологического дискомфорта. Дети отличаются робостью, боязливостью, самоотвержением, отсутствием интересов.

3. Репрессивное поведение: родительский авторитаризм, пессимистический взгляд на будущее ребенка, ограничение его прав, жесткие предписания и наказания за их невыполнение. У ребенка развивается комплекс неполноценности, страхи, чувство вины.

4. Сотрудничество: конструктивные, гибкие отношениями родителей и ребенка, их постоянная совместная деятельность, вера родителей в успех ребенка и его сильные стороны. Дети с ограниченными возможностями здоровья в таких семьях обладают самостоятельностью с учетом специфики болезни, познавательной и творческой активностью, самопринятием.

Основные принципы организации работы воспитателя с родителями детей с ОВЗ:

- 1) принимать учеников с ОВЗ «как любых других детей»;
- 2) включать их в одинаковые виды деятельности, хотя ставить разные задачи;
- 3) вовлекать учеников в коллективные формы обучения и групповое решение задач;
- 4) использовать и другие формы коллективного участия – игры, совместные проекты, лабораторные, конкурсы, викторины, смотры знаний и т.д.

Основными формами взаимодействия с родителями детей с ОВЗ является индивидуальная, групповая и коллективная работа.

Индивидуальная работа воспитателя с родителями детей с ОВЗ

Для изучения семейной микросреды ребенка с ОВЗ необходимо проводить диагностико-аналитическую работу с родителями.

1. Наиболее распространенный метод диагностики – это анкетирование. Оно позволяет, выявить общий план семьи, возраст родителей, образовательный уровень, характер взаимоотношений ребенка с родителями. Однако анкета не дает возможности в полном объеме узнать индивидуальные особенности ребенка, организацию его жизни в семье.

2. Поэтому важным звеном в индивидуальной работе является посещение семьи. Эффективная форма индивидуальной работы воспитателя с родителями. Основная цель визита – познакомиться с ребенком и его близкими в привычной для него обстановке. В разговоре ребенка с родителями можно узнать много нужной информации, о его пристрастиях и интересах, здоровье, привычках, умениях и навыках в различных формах деятельности. Воспитатель беседует с родителями о характере, интересах и склонностях ребенка, об отношении к родителям, к школе, информирует родителей об успехах их ребенка, дает советы по организации выполнения домашних заданий и т.д.

3. Одной из форм индивидуальной дифференцированной работы с родителями являются консультации, беседы. Чтобы помочь родителям здоровых детей и детей с ОВЗ принять друг друга необходимо проводить беседы с родителями всего класса с целью привития толерантного отношения к детям с ОВЗ (не все готовы принять факт нахождения рядом с их чадом «не

такого» ребенка); «индивидуальные консультации родителей детей с ОВЗ с целью корректного включения их детей в систему общего образования. Консультации проводятся для того, чтобы преодолеть беспокойство родителей, боязнь разговора о своем ребенке. Они способствуют созданию хорошего контакта между родителями и воспитателем. Они помогают, с одной стороны, ближе узнать жизнь семьи и оказать помощь там, где она больше всего нужна, с другой – побуждают родителей серьезно присматриваться к своим детям, выявлять черты их характера, задумываться над тем, какими путями их лучше воспитывать.

В общении с родителями воспитатель должен проявлять максимум тактичности. Недопустимо стыдить родителей, намекать на невыполнение ими своего долга по отношению к сыну или дочери. Подход воспитателя должен быть таким: «Перед нами стоит общая проблема. Что мы можем предпринять для ее решения?»

Ожидаемый результат после работы с родителями

1. Появление интереса родителей к работе школы.
2. Повышение компетентности родителей в психолого-педагогических и правовых вопросах.
3. Увеличение количества обращений с вопросами к педагогам, на индивидуальные консультации к специалистам.
4. Возрастание интереса к мероприятиям, проводимым в школе
5. Рост удовлетворенности родителей работой педагогов школы в целом.

ИСКУССТВО ПОСТРОЕНИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СЕМЬИ И ДОУ В РАМКАХ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОНР В КОНТЕКСТЕ ФГОС ДО

Калинина Ю.Н., Костенникова Е.М.

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 9 «Рябинушка»
г. Губкин, Белгородская область

Сотрудничество с родителями всегда играло немаловажную роль в деятельности любого образовательного учреждения, в том числе и дошкольного. Родительские собрания, консультации, уголки для родителей – все это известные формы взаимодействия педагогов с родителями, где последние играли роль наблюдателей и слушателей. И у большинства родителей сложилось единственное требование к дошкольному учреждению – подготовить их ребенка к школе (т.е. научить читать, писать, считать), не принимая во внимание то, что детство – это период жизни, значимый сам по себе, без всяких условностей, не переходный период к следующему: обучению в школе.

Со вступлением в силу федерального государственного

образовательного стандарта дошкольного образования ситуация в корне изменилась, и сотрудничество с родителями стоит рассматривать несколько в другом контексте. Оно направлено на решение различного рода задач, в том числе на обеспечение поддержки семей. Учитывая особенности каждой семьи, взаимодействие является основой оказания помощи родителям в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, в развитии индивидуальных способностей или необходимой коррекции нарушений развития ребенка.

Речевое развитие дошкольников по ФГОС признается средством для овладения основами общения как частью культурного наследия нации и решает задачи пополнения словарного запаса, формирования грамотного, связного монологического и диалогического разговора. Речевое развитие дошкольников по ФГОС ДО (6-7 лет) формирует предпосылки для дальнейшего обучения чтению и письму.

Согласно ФГОС ДО, содержание образовательной программы дошкольного образования, реализуемой ДООУ, должно обеспечивать развитие личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности по пяти направлениям развития. Но, исходя из специфики группы (группа компенсирующей направленности для детей с ОНР) такое направление, как речевое развитие выходит на первый план. Оно включает в себя решение следующих задач:

- владение речью как средством общения и культуры;
- обогащение активного словаря;
- развитие связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи;
- развитие речевого творчества;
- развитие звуковой и интонационной культуры речи, фонематического слуха;
- знакомство с книжной культурой, детской литературой, понимание на слух текстов различных жанров детской литературы.

Большинство родителей склонны считать, что развитие ребенка – это задача образовательного учреждения, и коррекционной работой должны заниматься исключительно специалисты ДООУ (педагог-психолог, учитель – логопед и т.д.). Грамотно выстроенное тесное сотрудничество субъектов образовательного процесса (родителей и педагогов) способствует гармоничному развитию личности ребенка на этапе завершения дошкольного образования, включая положительную динамику речевого развития.

Одной из актуальных проблем на современном этапе является повышение уровня компетентности родителей дошкольников в вопросе коррекционно-развивающего воздействия на речевое развитие ребенка, для решения которой педагоги и специалисты ДООУ должны использовать всевозможные формы, исходя из индивидуальных особенностей каждой семьи.

Регулярные консультации и мастер-классы воспитателей группы,

учителя-логопеда обогащают знания родителей по вопросам развития и коррекции речи дошкольников в так называемых «домашних условиях». Очень важно научить родителей создавать такую ситуацию, где у ребенка непроизвольно, ненавязчиво закрепляются полученные умения и навыки. Для родителей в прихожей была выставлена папка-передвижка «Я найду тебе словечко», цель которой – обратить внимание родителей на то, что знания у детей лучше усваиваются в игре и бытовых ситуациях. В папке – передвижке предложена подборка игр по речевому развитию детей старшего дошкольного возраста, таких как «Узнай по описанию», «Найди ножку», «Скажи наоборот», «Нарисуй картину словами».

Различные формы преподнесения информации, индивидуальный подход к каждой семье – залог того, что педагог будет услышан и понят родителями. Преподнесение информации в печатном виде (папки – передвижки, буклеты, брошюры), размещение информации на сайте ДООУ и других образовательных сайтах (ссылки на полезные сайты (например, онлайн-игры по развитию речи), видеоконсультации), рассылка индивидуальных заданий по электронной почте такие формы работы позволяют активизировать взаимодействие с родителями.

Совместное создание развивающей предметно-пространственной среды – немаловажный аспект сотрудничества. Например, создание речевого уголка «Копилка слов». Совместная работа родителей и детей направлена на расширение, закрепление, конкретизацию словаря ребенка и объяснения лексического значения слов. Дети совместно с родителями к знакомым словам (красный, весенний, круглый и т. п.), подбирали картинку с интересным предметом, приносили в группу и показывали всем детям, описывали ее. После этого все картинки помещались в «Копилку слов».

Всестороннее развитие личности ребенка возможно лишь при условии активного сотрудничества родителей и педагогов ДООУ. Речевое развитие – одно из важнейших направлений развития дошкольника, особенно имеющего нарушение речи. Грамотная и своевременная коррекция речевых нарушений – путь к формированию полноценной личности ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Данилина, Т.А. Современные проблемы взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с семьей / Т.А.Данилина // Дошкольное воспитание. – 2000. – №2.
2. Доронова, Т.А. Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями / Т.А. Доронова // Дошкольное воспитание. – 2004. – №1.
3. Дубровина, В.П. Теоретико-методические аспекты взаимодействия детского сада и семьи: учебное пособие / В.П. Дубровина. – Минск, 1991.
4. Приказ Министерства образования и науки РФ об утверждении ФГОС ДО от 17 октября 2013 г. №1155.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ОВЗ

Ключевская И.М., Ситнянская Е.И., Телятникова Е.В.

МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад
«Кристаллик» п. Чернянка Белгородской области»

На современном этапе развития системы образования инклюзивному образованию уделяется большое внимание.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые потребности.

Инклюзивное образование направлено на разработку таких педагогических подходов, которые обеспечат гибкость образовательной деятельности для удовлетворения этих различных образовательных потребностей, тем самым повышая эффективность обучения и воспитания.

В ФГОС ДО говорится о равных стартовых возможностях выпускников дошкольных образовательных учреждений, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ).

Положения, прописанные в стандарте обеспечивают возможность инклюзии детей в дошкольном учреждении и инклюзивного обучения в целом.

Такое образование требует постоянного творческого вклада от каждого, кто является участником образовательных отношений в ДОУ – педагоги, родители, дети, администрация.

Роль семьи ребенка с ОВЗ неизмеримо возрастает, ведь контакт таких детей с окружающим миром сужен, и именно родители имеют значительные возможности в решении определенных вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества.

Дошкольное учреждение призвано помочь родителям детей с ОВЗ адаптировать и интегрировать детей в общество, повысить компетенцию родителей в вопросах воспитания детей с особыми образовательными потребностями, показать на практике через различные формы работы как взаимодействовать с детьми с ОВЗ.

Часто при работе с родителями возникает вопрос: как заинтересовать родителей в совместной работе с педагогом? Конечно же, самым распространенными формами являются беседа, консультации специалистов, но в век инноваций и новых технологий появилось много иных методов работы с родителями, которые могут успешно внедрять педагоги, чтобы найти ту «золотую» середину, которая так необходима при взаимодействии с семьей.

Методы могут быть абсолютно разными по форме, но направленные на решение одной и той же проблемы – объединить работу семьи и педагогов в единое целое.

В своей практике мы используем, такие формы работы, которые интересны родителям, на которые они приходят с удовольствием и участвуют в них по собственной инициативе, без принуждения:

- **Дни открытых дверей** – родители посещают группу, вместе с ребенком, наблюдают за работой специалистов, присутствуют на открытых коррекционных занятиях. Такие занятия позволяют избежать многих конфликтов, вызванных незнанием и непониманием родителями специфики коррекционной работы. Цель – ознакомление родителей с деятельностью специалистов, работающих с детьми с ОВЗ, методикой преподавания, требованиями педагога.

- **Странички специалистов**, где в уголках для родителей размещаются рекомендации специалистов по индивидуальным занятиям с ребенком, которые помогают включать в коррекционно-образовательный процесс родителей, что очень важно, так как именно в домашних условиях можно достичь необходимых результатов в развитии ребенка и подготовить его к обучению в школе.

- **Практико-ориентированные семинары** – где родители знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике. Через такую форму организации специалисты группы информируют родителей о способах и методах развития и обучения ребенка, обучают родителей дидактическим играм, дыхательной гимнастике, пальчиковым играм, чистоговоркам, считалкам.

- **Проведение совместных мероприятий (досугов, праздников, акций, конкурсов, соревнований)**, где родители могут видеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком в них.

- **Творческий вернисаж** – где еженедельно выставляются работы воспитанников группы с целью показать родителям динамику развития умений детей в разных видах деятельности, отметить затруднения, где поддерживается личностно-ориентированный подход к детям. И где выставляются совместные работы детей и родителей.

- **Экскурсии, походы выходного дня** – создают позитивный эмоциональный настрой, объединяют детей и взрослых, являются важным ритуалом группы и всего сада. Атмосфера при подготовке этих мероприятий всегда творческая. Родители иногда готовят такие мероприятия не сообщая заранее детям об этом – всегда является сюрпризом для детей, что в свою очередь, тоже влияет на создание положительной атмосферы.

Такие формы взаимодействия с родителями детей с особыми образовательными потребностями, помогают эффективно реализовывать задачи инклюзивного образования. Родители понимают перспективы развития их ребенка, актуальные задачи и ту самую ответственность перед ребенком в процессе включения ребенка в образовательную среду. Они

полноценно участвуют в процессе обучения и развития своих детей, поддерживают режим пребывания ребенка в дошкольном учреждении и всегда получают информацию по интересующим их вопросам, а самое главное занимают активную позицию сотрудничества, поддержки по отношению к семье «особого ребенка», воспитателю, специалистам психолого-педагогического сопровождения.

Каждый участник образовательных отношений по отдельности не сможет помочь детям с ОВЗ, но объединиться, то можно сделать для этих детей гораздо больше: мир вокруг них добрее, а этих детей счастливыми.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инклюзивное образование [Электронный ресурс]. – Режим доступ: <http://www.deti.rian.ru/grani>
2. Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт / сост. Л.В. Голубева. – Волгоград: Учитель, 2011.
3. Инклюзивное образование. Выпуск 4. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду / под ред. Т. Н. Гусевой. – М.: Центр «Школьная книга», 2010.
4. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: пособие для педагогов дошкольных учреждений / под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. – М.: Мозаика-Синтез, 2011.
5. Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы: материалы международной конференции (19-20 июня 2008 года). – СПб: Изд-во РПГУ им. А.И.Герцена, 2008.
6. Интернет материалы Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), 2011 г.
7. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. Выпуск 4. – Москва: Центр «Школьная книга», 2010.
8. Прочухаева, М.М. Инклюзивный детский сад / М.М.Прочухаева, М.В.Бородин. – М., 2009. – С. 12.
9. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования: Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 г. № 1155.

РАЗВИТИЕ ПАРТНЕРСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА В СИСТЕМЕ «ДЕТСКИЙ САД – СЕМЬЯ»

Ковалева Л.М., Сорокина Л. Н., Ушакова Л.П.

МАДОУ «Детский сад комбинированного вида «№ 29 «Золушка»
г. Губкин, Белгородская область

Первым образовательным учреждением, с которым вступают в контакт родители, является дошкольное образовательное учреждение. Именно здесь

они получают помощь в вопросах воспитания и развития детей. Родители, имеющие детей с ограниченными возможностями здоровья, особенно нуждаются в квалифицированной помощи специалистов дошкольных учреждений, так как испытывают дефицит знаний о развитии своих детей, о формах и методах коррекционно-образовательной работы с ними.

В современном обществе ребенку с нарушениями речи очень трудно научиться контактировать со сверстниками и взрослыми, приспособливаться к различным ситуациям, принимать конструктивные решения. Поэтому педагоги и родители должны помочь ребенку стать мобильным, инициативным, образованным человеком с хорошо развитыми коммуникативными способностями. Этого требует ФГОС дошкольного образования.

В нашем детском саду на протяжении десяти лет функционирует группа детей с тяжелыми нарушениями речи. При взаимодействии с родителями педагоги, столкнулись с некоторыми проблемами: значительная часть родителей проявляют некомпетентность в вопросах развития ребенка, недопонимание, недооценивает важность и значимость развития всех сторон речи малыша, в то время как навык правильной речи, как и все важные навыки, первоначально закладываются и приобретаются именно в условиях семьи.

На основании анкетирования родителей «Хотите ли помочь ребенку говорить правильно?» выяснилось, что 100% родителей хотят помочь своим детям научиться говорить правильно и красиво, но не всегда знают, как это сделать.

Проанализировав все вышеизложенные факты, мы занялись поиском продуктивных форм работы с семьями для решения проблем каждого ребенка и семьи индивидуально. В группе родители получают консультации, рекомендации, которые специалисты и воспитатели вывешивают на стендах.

Оформлен уголок «Занимательная неделька», где на каждый день они могут получить советы коррекционной направленности (разучивание пальчиковой гимнастики, стихотворения, загадывание загадок, составление описательных рассказов по лексическим темам и другое).

Но самое главное – это живой диалог с родителями. Поэтому формы работы с родителями должны быть максимально интересными, разнообразными, позволяющими сблизить детей и взрослых.

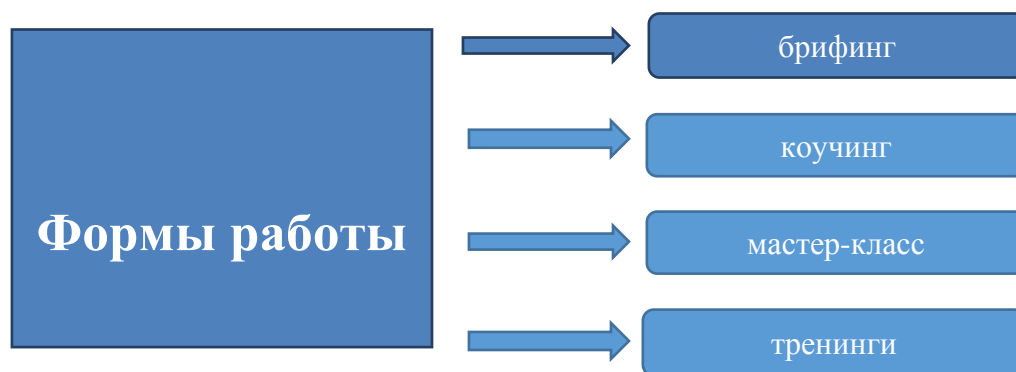
Помимо работы учителя-логопеда, педагога-психолога, большую работу при взаимодействии с родителями проводят воспитатели группы. Очень важно разъяснить родителям о необходимости ежедневной работы со своим ребенком по заданиям специалистов, призвать к единству требований педагогов и родителей, обозначить, что только в этом случае возможна положительная динамика и наилучшие результаты.

Учитывая назревшие проблемы и запрос родителей, мы разработали проект «Страна красивой речи – научите меня говорить правильно», приняли участие в конкурсе в рамках корпоративной социальной программы

Металлоинвеста «Здоровый ребенок» и получили грант, на который было приобретено оборудование: логопедический тренажер «Дэльфа – 142» с ноутбуком, стол для рисования песком с подсветкой «мультиколор», мягкие модули, логопедические зонды.

Данное оборудование позволило обогатить и разнообразить работу с детьми, познакомить с ним родителей.

Существует достаточно много форм работы с родителями, наряду с которыми мы определили и наиболее эффективные. Пополнив развивающую среду группы, мы вместе с родителями организовали семейный клуб «Учимся вместе», в рамках которого проводили следующие формы работы:



Согласно календарному плану-графику по работе семейного клуба был проведен брифинг с родителями «Влияние песочной терапии на развитие речи». Родители познакомились с информацией о том, как важны игры с песком для детей с задержкой речевого и психического развития. Таким дошкольникам часто свойственны повышенная тревожность, высокий уровень агрессии, застенчивость, заниженная самооценка, рассеянное внимание. Играя с песком, ребенок может выразить свои душевные переживания, освобождается от страхов, способствует избавлению от психологического напряжения. Продемонстрировали родителям игровые методы на песочном столе и показали, как организовать с ребенком игры «Нарисуй сказку», «Звуки на песке», «Сотри лишнее», «Сад камней», «Мой мир», «Кто спрятался?», «Написание букв, слов, рисунков на песке», «Веселые превращения», «Допиши букву, слово», «Что скрывает песок?». Родители и не предполагали, как с помощью песка можно разнообразить игровую деятельность детей дома. Поэтому многие родители после брифинга решили использовать песок для игр с детьми в домашних условиях.

Следующим этапом работы с родителями стало проведение коучинга «Делай с нами». Мы разъяснили родителям, как дыхательная гимнастика помогает в коррекционной работе с детьми и почему необходимо научить детей правильно дышать. А главное, насколько просты и доступны эти упражнения.

Игры с пальчиками развивают мозг ребенка, стимулируют развитие речи, творческие способности, фантазию. Чем лучше работают пальцы и вся кисть, тем лучше ребенок говорит.

Для родителей были показаны комплексы дыхательной и пальчиковой гимнастики. Объяснили родителям, когда и как проводить эти комплексы в домашних условиях.

В рамках клуба в течение года использовались такие формы работы как совместные просмотры видеофильмов «Артикуляционная гимнастика», «Звуковой калейдоскоп», на которых родители познакомились с интересными приемами проведения артикуляционной гимнастики дома и как правильно формировать фонематический слух дошкольников с помощью компьютерных игр.

Очень много поняли и многому научились родители, посетив семинар–практикум «Игры на дифференциацию звуков с использованием ИКТ». Мы показали, как проводим индивидуальную работу с детьми на логопедическом тренажере «Дельфа – 142».

В течение года для мам и пап дети показывали инсценировки сказок при помощи разных видов театра: «Колобок», «Репка», «Заюшкина избушка», «Теремок», «Три медведя», «Сказка о глупом мышонке». Мы постарались задействовать в инсценировке всех детей, чтобы родители смогли убедиться, что речь детей стала намного лучше, они раскрепостились, проявили максимум артистичности. Родители, в свою очередь приняли активное участие в организации спектаклей: помогали готовить элементы костюмов, атрибутов. Это очень сплотило родителей, педагогов и детей.

Таким образом, использование разнообразных форм работы с семьями воспитанников способствует снятию возможных барьеров и недопонимания между педагогами и родителями, повышению их мотивации и более активному включению в образовательный процесс, что дает положительные результаты. Родители научились видеть проблемы своего ребенка и совместно со специалистами и воспитателями намечать пути их решения, стали положительно настроены на совместную работу по воспитанию и обучению своих детей, активными партнерами и полными участниками образовательной деятельности. Родители убедились в важности участия в образовательной деятельности, что это необходимо для развития и преодоления трудностей их собственного ребенка.

ИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ОПЫТА ПОВСЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Коровянская О. И.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 4
города Шебекино Белгородской области»

Многолетний опыт работы с родителями с ОВЗ позволяет нам поделиться некоторыми наработками по данному вопросу. Особенно

актуально это стало в условиях введения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО для детей с ОВЗ). Цель его введения – неотъемлемая связь-цепочка «личность – семья – государство – общество». В основе внедрения адаптированной образовательной программы (АОП) лежит, вернее особое место занимает, работа с семьями, с родителями обучающихся с ОВЗ. Порой нелегко найти путь не так к ребенку, к этому «солнечному человечку», как найти подход к его родителям. Путь этот тернист, но важен, интересен и успешен. Именно успех работы с такими родителями приносит удовлетворение. В практике нашей работы в этом направлении является тот немалый опыт, который мы имеем. Четыре важных направления мы выделяем в своей работе:

1. Система работы с родителями.
2. Двустороннее последовательное общение.
3. Психологическое и педагогическое просвещение родителей.
4. Формы привлечения родителей в процесс воспитания и образования.

Наиболее удачным считаем проведение мини – круглых столов, которые проводим регулярно с родителями таких обучающихся. Темы весьма разнообразны и актуальны: «Какой Вы родитель?», «Что нужно знать при общении с детьми с ОВЗ», «Как достичь успеха», «Где искать помощь и поддержку» и т.д. На этих круглых столах присутствуют не только родители таких обучающихся, но и медицинские работники, психолог, социальный педагог, работники службы занятости, библиотекарь школы. Ненавязчиво строим свою работу. У нас есть специальный «Почтовый ящик» для вопросов, на которые следуют ответы во время проведения конференции. Мы выдаем родителям памятки-рекомендации по общению с детьми такой категории, такие как: «Вы родители что надо!», «Как преодолеть трудности в общении», «Переходный возраст», «Где получить совет и ответ» и т.д. На этих круглых столах мы не забываем и о самих детях данной категории: они читают стихи, поют песни, им загадывают простейшие загадки, с ними разучивают танцевальные движения и др. Но самым главным является то, что рядом с ними всегда обычные школьники – их ровесники, которые помогают таким ребятам, причем делают это с большим удовольствием. Кроме того, дети с ОВЗ готовят подарки родителям – свои любимые рисунки, поделки. Родители детям устраивают «чаепитие» под девизом: «Ты, я, он, она – мы все дружная семья!» Интересно прошел «День матери» для детей с ограниченными возможностями здоровья, ведь любовь к матери – самое дорогое, что для ребят есть на свете. Вовлечь родителей в такую работу, вызвать у них доверие, понимание – задача не из легких, и, к сожалению, удается не всегда. Но даже малая часть того, что удастся мы приветствуем двумя руками и смело делимся опытом, крупинками и находками собственного опыта со своими коллегами. Также моим верным «спутником» в работе с детьми служат слова выдающегося педагога В.А. Сухомлинского:

«Как можно меньше вызовов в школу матерей и отцов для моральных нотаций детям, – и как можно больше такого духовного общения детей с родителями, которое приносит радость матерям и отцам. Все, что у ребенка в голове, в душе, в тетради, дневнике, – все это мы должны рассматривать с точки зрения взаимоотношений детей и родителей, и совершенно недопустимо, чтобы ребенок приносил матери и отцу одни огорчения? – это уродливое воспитание». Мы тоже рекомендуем родителям не заикливаться на своих проблемах, неудачах, а всегда вскрывать, выделять, решать возникающие трудности, проблемы. Воспитание таких детей не должно напоминать улицы с односторонним движением. В этом мы убедились на практике. В этом и помогают семинары-практикумы, ролевые игры, тренинги – проблеминги, флеш-мобы по физическому развитию. Нравятся и родителям, и детям кукольные спектакли, простейшие сценарии, которые мы пишем с родителями, вожатыми детей. Куклы к ним также шьем вместе. А отбою от юных «артистов» – детей с ОВЗ и их родителей, нет. В плане нашей работы с родителями много интересных форм и находок: «Бытовые минутки», «Минуты добрых дел», «Минуты бережливости», «Минуты добрых дел и хороших поступков» и др. Вместо обычных заданий надо сделать попытку в создании таких учебных и игровых ситуаций, которые являются составной частью повседневной жизни, или которые могут стать ею, даря детям много радости и удовольствия, а, главное, желания быть не забытыми, нужными не только родителям. Казалось бы, всего минуты, а как они много значат и для детей, и для их родителей. Очень помогают в работе и выставки книг для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ: Бгажнокова И.М., Ульяновца М.Б., Комарова С.В. «Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития», «Азбука для родителей. Движение, игра и спорт вместе с детьми, страдающими умственной отсталостью», Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. «Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход», Вернер Д. «Реабилитация детей-инвалидов», Визель Т.Г. «Аномалии речевого развития» (В помощь родителям), Коняева Н.П., Никандрова Т.С. «Воспитание детей с нарушениями интеллектуального развития», Моржина Елена «Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома».

Консультативно – просветительская работа с родителями – это работа повседневная и очень ответственная. И очень важно строить работу с родителями в системе, А работу обязательно надо планировать также совместно с родителями, тогда непременно будет положительная динамика. Мы убеждены, что сотрудничество школы и семьи в условиях реализации стандартов нового поколения – важнейшая задача и для обучающихся с ОВЗ.

ПРОЕКТ «ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЖУРФИКС» КАК ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ С СЕМЬЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В СИСТЕМЕ РАБОТЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Коршикова С.Ю., Савченко Л.В., Зиновьева В.В.

МАДОУ «Детский сад комбинированного
вида № 2 «Сказка» п. Троицкий
Губкинский район, Белгородская область

Сохранить человечность в наших детях, заложить **нравственные основы**, научить их правилам общения и умению жить среди людей – вот главные идеи **воспитания**. Воспитание патриотической личности – важнейшая задача дошкольного образования на современном этапе. В процессе патриотического воспитания детей происходит формирование таких качеств как чувство собственного достоинства и вера в себя.

Известно, что основой патриотического **воспитания** является духовная культура общества, семьи и образовательного учреждения – той среды, в которой живет ребенок, в которой происходит его становление и развитие. Тот дух, который царит в семье и детском саду, которым живут **родители и воспитатели – люди**, составляющие ближайшее социальное окружение ребенка, оказывается определяющим в формировании внутреннего мира ребенка.

Для особых детей контакты с окружающим миром ограничены, поэтому процесс их социальной реабилитации затруднен. При этом данный процесс существенным образом зависит от тех норм, которые приняты в социальном окружении ребенка, от предъявляемых этим окружением к нему требований, от особенностей семейного воспитания. Именно эти нормы и требования обеспечивают формирование его патриотической личности.

Ведущая роль в воспитании патриотизма отводится ДОО и родителям. Особую значимость при решении задач **патриотического воспитания** имеет тесный контакт с семьей **воспитанника** **Работа с родителями** – это сложная и важная часть деятельности педагога [2]. Между родителями и педагогами ДОО выстраиваются партнерские отношения, в основе которых выявлены и обозначены потребности, инициативы и особенности семьи.

Согласно результатам исследований М.Ю. Новицкой, Л.П. Гладких, Е.П. Арнаутовой, З.П. Терловой, важнейшими выступают следующие условия такого сотрудничества: признание ценности взаимодействия между родителями, детьми, педагогами; установление доверительного контакта между ними; активность и ответственность всех субъектов образовательных отношений [3].

Одним из направлений работы в МАДОУ с родителями воспитанников с ОВЗ является проект «Педагогический журфикс».

Цель: становление профессиональной компетентности в сфере общения и сотрудничества педагогов с родителями и методическая поддержка профессионального развития педагогов в построении взаимоотношений между педагогами и родителями.

Задачи методической поддержки:

- создать единую методическую систему в образовательном пространстве ДОО;
- определить ключевые компетенции педагогов, необходимые для построения взаимодействия с семьей;
- разработать методические материалы для педагогов в области профессионального развития (буклеты, памятки, и т.д.);
- апробировать план методической поддержки профессионального развития педагога в построении взаимодействия с семьями.

Система работы представлена темы блоками: аналитический, содержательно-творческий, рефлексивный.

Аналитический – нацелен на оценку профессиональной компетентности педагога и предполагает формирование его целевых установок на позитивное взаимодействие с семьей. Основа – выявление уровня педагогической культуры семьи и стилей семейного воспитания, запросы, нужды, особенности конкретной семьи, приоритеты воспитания.

Содержательно-творческий блок включает в себя систему методических мероприятий теоретического и творчески-практического характера для повышения профессиональной компетентности педагогов, необходимых для построения работы с семьей. Эти мероприятия проводятся в виде «педагогического журфикса», который предусматривает следующие формы работы:

- Педагогический клуб – построение взаимодействия с родителями и объединение всех участников образовательных отношений по определенной теме: «Клуб юных патриотов», «Клуб ценителей старины», «Клуб путешественников», «Клуб юных краеведов».
- Семейная гостиная – выстраивание взаимоотношения с родителями в неформальной, семейной обстановке, совместные встречи проводятся в теплой атмосфере по темам, предложенным родителями. На встречах могут присутствовать и дети.
- Родительский причал – творческая встреча с обязательным участием специалистов ДОО и детей. Особое внимание уделяется улучшению семейного микроклимата и взаимоотношениям между родителями и детьми. Могут быть организованы концертные номера детей и родителей, психологические тренинги, совместные игры.
- Виртуальные путешествия, прямые онлайн-трансляции.
- «Острова секретов» – повышение психолого-педагогической компетенции родителей с помощью ИКТ-технологий. В этой форме проводятся мастер-классы воспитателей или специалистов по обогащению знаний родителей по определенной теме. В ходе которых родители

выполняют творческие задания, обсуждают проблемные вопросы по определенной теме.

- Виртуальный журнал родителей и детей, не посещающих ДОО – форма взаимодействия с семьей на сайте ДОО, где родители могут познакомиться с методическими разработками педагогов по различным вопросам воспитания, развития детей в домашних условиях.

- Скайп-конференции и рассылка информации по электронной почте.

Можно выделить следующие особенности: регулярность и фиксированность встреч. Журфикс предполагает определенный день и место встречи, например каждую последнюю пятницу месяца; добровольный характер участия. Мотив посещения таких встреч – личное желание педагога и его заинтересованность в решении обозначенной проблемной темы; диалоговый характер взаимодействия. Мероприятие предполагает равномерное общение участников, выдвижения идей, способов решения поставленной задачи. Каждый может свободно высказаться, не опасаясь осуждения; выработка промежуточных и конечных целей и способов их достижения.

Система работы в журфиксе состоит из 9 творческих встреч педагогов, на которых обсуждаются вопросы педагогического взаимодействия с семьей. Каждая встреча имеет свою тему, обозначение проблемы, обсуждение возможных результатов решения. Акцент делается на расширение представлений о различных подходах к построению взаимоотношения с семьей. Встречи носят не только теоретический, но и практический характер. Полученные знания педагоги применяют в индивидуальной работе с семьей, в том числе и в реализации семейных проектов. В работе активное участие принимают специалисты ДОО.

Рефлексивный блок. Оценка качества готовности педагога к построению взаимодействия с семьей проводилась по следующему критерию: компетентность в области личностного развития при построении взаимодействия с семьей, которая позволила выявить уровень профессиональной готовности педагогов. [3].

Занятия в педагогическом журфиксе позволяют педагогам повысить не только свою профессиональную компетентность в развитии сотрудничества с семьей в вопросах становления патриотической личности дошкольников с ОВЗ, но и научиться проживать детство ребенка вместе с семьей, оптимизировать самооценку и отношение к своей педагогической деятельности. **Родители** в полной мере осознают важность **воспитания у детей с ОВЗ патриотических чувств**, любви и гордости к своему городу, Отечеству; станут примером, образцом гражданина России.

Таким образом, детский сад превратится в открытую социальную систему, способную к сотрудничеству и партнерству с семьями воспитанников на современном этапе развития дошкольного образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алешина, Н.В. Патриотическое воспитание дошкольников / Н.В.Алешина. – М.: ЦГЛ, 2005. – 17 с.
2. Барахович, Л.Ю. Управление дошкольным образовательным учреждением / Л.Ю.Барахович. – М.: Творческий центр Сфера», 2016. – 28 с.
4. Ермолаева, М.В. Психологическая практика в системе образования / М.В. Ермолаева, А.Е.Захарова, Л.И.Калинина, С.И.Наумова. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 2008. – 126 с.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С РОДИТЕЛЯМИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА РЕБЕНКА С ОВЗ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФГОС ДО

Кузьмина Е.В.

МАДОУ «Детский сад «Солнышко»
п. Чернянка Белгородской области»

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», который был принят в 2012 году и вступил в силу 1 сентября 2013, стал прорывом в сфере взаимоотношений взрослых и юных жителей страны. В данных документах речь идет о реализации гарантированного государством права родителей (законных представителей) ребенка на осуществление включения детей с ОВЗ в любое дошкольные образовательные учреждения по месту жительства не зависимо от наличия или отсутствия в них адаптированной среды. Этот новаторский документ учитывает современные тенденции общественного развития, но при этом опирается на традиции и особенности российской системы образования.

Наше государство гарантирует равные возможности для полноценного развития всем гражданам, включая, имеющих проблемы со здоровьем. Безусловно, каждому ребенку нужно попасть в нужное время и в нужное место, то есть в тот самый сад, где ему будет комфортно. В особенности это относится к детям с ограниченными возможностями здоровья.

Как только в детском саду появляются дети, предоставившие подтверждение психолого-медико-педагогической комиссии, заключение ПМПК о статусе «ребенок с ограниченными возможностями здоровья», это сразу нацеливает образовательную организацию на создание для такого ребенка специальных образовательных условий. А специальные образовательные условия – это не только пандусы, поручни, лифт и какие-то другие архитектурно-планировочные вещи, которые в нашем саду представлены в должном виде. К специальным образовательным условиям следует отнести: повышение квалификации педагогов, обучение педагогов, их подготовка к работе с детьми с ОВЗ, методическую составляющую;

изменения в образовательной программе, то есть возникновение определенного раздела в основной образовательной программе, который ФГОС определяет как «коррекционная работа – инклюзивное образование». Таким образом, у дошкольной организации возникает довольно много серьезных проблем, которые необходимо решать.

Для детей с ОВЗ в детском саду создается доступная среда, педагоги осваивают методики взаимодействия с такими дошкольниками. И сегодня на первый план выходит вопрос разработки основных образовательных программ. Базисом при написании программы служит федеральный государственный образовательный стандарт, на основе которого и пишется программа. Но не менее важно, чтобы основная образовательная программа была разработана с учетом примерной. Этого требует закон «Об образовании», поэтому так поступают все образовательные организации при разработке основных образовательных программ.

В нашей группе, ребенок с ОВЗ появился в октябре и прежде всего работа с ним была направлена на социализацию его в обществе своих сверстников, воспитателей, узких специалистов и других работников детского сада. Одним из важных условий реализации является сотрудничество педагогов с семьей: ребенок, педагоги и родители – главные участники педагогического процесса. Наша задача была установить партнерские отношения, объединить усилия для развития ребенка, создать атмосферу общности интересов, активизировать и обогатить воспитательные умения родителей. С данной задачей мы справились, родители включились в образовательный процесс, выполняют домашние задания, т.к. ребенок посещает группу компенсирующей направленности, ведут тесное общение с педагогами по всем вопросам.

Развитие ребенка неразрывно связано с речью, которая способствует осознанию, планированию и регуляции его поведения. Констатируя в последние годы увеличение количества детей с различными формами речевой патологии, все чаще в логопедической практике встречаемся с сочетанными, сложными нарушениями развития. У детей с ограниченными возможностями здоровья речевые расстройства приводят к нарушениям эмоционально-волевой и коммуникативной сфер. В общении со сверстниками такие дети могут бояться быть несостоятельными, избегают общения, а также ребенок может быть повышенно агрессивным, или, наоборот, замкнутым и подавленным. Поэтому при наличии у детей с ОВЗ речевых расстройств необходимо своевременное оказание коррекционной логопедической помощи, чтобы преодолеть речевой негативизм, помочь освоить образовательную программу, адаптироваться в среде сверстников.

С учетом вышесказанного при построении образовательных ситуаций на логопедических занятиях используются различные современные инновационные технологии, игры и упражнения, современные

инновационные материалы, способствующие повышению творческих способностей ребенка в процессе и результате коррекции речи.

В работу с ребенком включены – педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель. Учитель-логопед ведет свою работу ежедневно, другие специалисты – два раза в неделю. Ребенок включен в различные формы обучения и воспитания: фронтальные и подгрупповые занятия, индивидуальные коррекционные занятия.

В образовательной деятельности с ребенком я использую такие педагогические методики, как предметная, и элементы Марии Монтессори.

Предметная методика развивает зрительные представления ребенка о предметах внешнего мира и способах действий с ними. Используются: натуральные предметы, объемные модели, игрушки, элементы мозаики, конструкторы. Ребенок выполняет задания на анализ частей, опознание предметов, моделирование (по образцу, по памяти, по словесному описанию). Это создает условия для развития движений рук, зрительно - моторной координации, мелкой моторики, пространственных представлений и конструктивных навыков; развития памяти, мышления, речи, воображения и творческой активности.

Родителям детей с ОВЗ, не имеющим специального психологического и педагогического образования, крайне сложно играть и заниматься со своим ребенком. Они искренне удивляются, видя, как их дети могут выполнять инструкции, одновременно со всеми детьми делать упражнения, самостоятельно принимать пищу. Учитель – логопед приглашает родителей на групповые и индивидуальные занятия с ребенком, проводит мастер – классы.

Наша работа построена на следующих убеждениях:

- Чтобы учить, необходимо многое знать и уметь.
- Верить в свои возможности, никогда не опускать руки.
- Тот, кто занят воспитанием ребенка, должен верить в самого себя.

При грамотной позиции педагога родители чувствуют себя успешными в своей роли и понимают, что они делают все необходимое для полноценного развития ребенка.

ФОРМИРОВАНИЕ АБИЛИТАЦИОННОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ

Куринских И.В., Никифорова Е.В.

МАДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 2 «Ромашка»
г. Губкин, Белгородская область

Приоритетными условиями развития современного образования являются интеграционные и инклюзивные процессы. Это определяет направленность психолого-педагогических исследований. Требуется разработка технологий инклюзивного образования.

Особую важность на сегодняшний день педагогическая наука придает оказанию ранней комплексной помощи детям с психофизическими нарушениями в возрасте от 0 до 3 лет. Ученые признают это эффективным средством профилактики и компенсации имеющихся нарушений развития [1].

В современных условиях становятся все более заметными деформации института семейного воспитания. Многие современные родители не обладают педагогической и психологической культурой взаимодействия со своими маленькими детьми. Родители даже не подозревают о наличии таких специфических для раннего возраста потребностей, как потребность в сенсомоторных впечатлениях, самостоятельности, сотрудничестве со взрослым, познании предметного мира [2].

Проведенная психолого-педагогическая оценка развития детей раннего возраста (по методике психолого-педагогического обследования Е.А. Стребелевой) позволила выявить результаты: низкий уровень – 37% (9 человек), средний уровень – 46% (11 человек) и высокий уровень у 4 детей (17%). Таким образом, мы пришли к выводу, что значительное количество современных детей до 3-х лет находятся в «зоне риска» – условиях неблагоприятного психического, социального, нервно-психического развития.

Родители детей прошедших обследование на вопрос: «Будут ли они обращаться за консультацией к специалистам (неврологу, психиатру, логопеду, дефектологу, психологу) ответили:

Нет – 47%;	Возможно, да – 29%;	Не задумывались об этом- 24%.
------------	---------------------	-------------------------------

Зачастую такая позиция родителей и нежелание обратить внимание на особенности развития своего ребенка приводит к последующим осложнениям в развитии ребенка.

По результатам комплексного логопедического обследования воспитанников детского сада 3-6 лет из 146 обследованных детей, выявлено 46 человек (31,5%) из них:

3-х лет – 5 чел.	4-х лет – 15 чел.	5-ти лет – 26 чел.
------------------	-------------------	--------------------

Статус ребенок с ОВЗ был установлен у 19 человек, 5 родителей отказались от установления их детям статуса ОВЗ.

Исследование уровня абилитационной и психолого-педагогической компетентности родителей позволило выявить результаты представленные в таблице 1.

Таблица 1

Уровень абилитационной и психолого-педагогической компетентности родителей

Возраст детей	Уровень абилитационной и психолого-педагогической компетентности родителей		
	высокий	средний	низкий
2-3 года	17% (4 чел.)	46% (11 чел.)	37% (9 чел.)
3-4 года	13% (6 чел.)	52% (24 чел.)	35% (16 чел.)
4-5 лет	9% (4 чел.)	50% (23 чел.)	41% (19 чел.)
5-6 лет	13% (6 чел.)	52% (24 чел.)	35% (16 чел.)
Средний показатель	13% (5 чел.)	50% (20 чел.)	37% (15 чел.)

Данные результаты свидетельствуют о том, что более высокие показатели компетентности родителей, воспитывающих детей раннего возраста с нормативным уровнем психофизического развития. Таким образом, подтверждается влияние особенностей психофизического развития детей на формирование компетентности родителей. Наличие психофизических нарушений у детей отрицательно сказывается на формировании компетентности родителей.

Мы предположили, что существует взаимосвязь и взаимовлияние поведения матери и ребенка. Это еще раз подтверждает необходимость включения родителей в процесс абилитации детей раннего возраста с психофизическими нарушениями для обеспечения эффективности такого процесса.

Результаты наблюдения за организацией предметно-игрового взаимодействия со своим ребенком родителями детей с психофизическими нарушениями представлены в таблице 2.

Представленные в таблице данные показывают, что родители с высоким уровнем абилитационной и психолого-педагогической компетентности чаще родителей с низким уровнем абилитационной и психолого-педагогической компетентности используют модели взаимодействия предполагающие внимание к интересам ребенка, учет его возможностей, уверенный стиль воспитания.

Таблица 2

Наблюдение за организацией предметно-игрового взаимодействия со своим ребенком родителями детей с психофизическими нарушениями

Модели поведения матерей при организации предметно-игровой деятельности ребенка	Высокий уровень абилитационной и психолого-педагогической компетентности	Низкий уровень абилитационной и психолого-педагогической компетентности
К изолированности	(0%)	(0%)
К предполагаемой взаимосвязанности	(0%)	6 (30%)
К речевой взаимосвязанности	2 (10%)	8 (40%)
К «молчаливому соприсутствию»	4 (20%)	4 (20%)
К «влиянию и взаимовлиянию»	8 (40%)	2 (10%)
К активной взаимосвязанности	4 (20%)	(0%)

Таким образом, нами были сделаны следующие выводы:

- уровень компетентности родителей с психофизическими нарушениями ниже, чем у родителей нормально развивающихся детей;
- существует взаимозависимость уровня компетентности родителей и уровня умственного развития детей;
- существует взаимосвязь между тенденциями поведения родителей при организации совместной предметно игровой деятельности ребенка и уровнем абилитационной компетентности родителей.

Абилитационная компетентность родителей, воспитывающих детей раннего возраста с особенностью развития имеет специфику по сравнению с психолого-педагогической компетентностью родителей нормально развивающихся сверстников, а именно:

- переживание родителями стрессового состояния;
- необходимость предпринимать специальные меры по абилитации ребенка раннего возраста с особенностями развития;
- отрицательное влияние тяжести нарушений на формирование взаимодействия родитель – ребенок.

Условиями эффективности формирования абилитационной компетентности родителей, имеющих ребенка с особенностями развития являются: раннее включение и активизация участия родителей в процессе абилитации ребенка; совместная деятельность родителей и команды специалистов; обеспечение интерактивного взаимодействия участников абилитации ребенка раннего возраста [5].

Проанализировав данную ситуацию, педагогический коллектив детского сада разработал проект «Формирование абилитационной и психолого-педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей раннего возраста с особенностями развития «Мир без преград» основной идеей которого, является раннее выявление детей с особенностями развития, организация сопровождения развития ребенка и оказание психологической, педагогической, методической помощи семье, т.е. формирование абилитационной и психолого-педагогической компетентности родителей ребенка раннего возраста.

Адресная группа проекта: дети раннего возраста, родители воспитанников посещающих детский сад (группу раннего возраста, группу кратковременного пребывания) и получающих дошкольное образование в семье, педагоги, медицинский персонал дошкольной организации и детской поликлиники, специалисты МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

Основной целью деятельности педагогического коллектива являлось формирование у родителей участников проекта установки на достижение ребенком максимальной степени независимости и автономии, путем включения семьи в процесс ранней комплексной абилитации.

Задачи реализуемые в рамках проекта:

- формирование ценностного отношения к своему родительскому опыту;
- просвещение родителей в вопросах, связанных с нетипичным развитием детей (философское понимание нетипичности, историческое и современное отношение к данной проблеме, возможности комплексной абилитации ребенка);
- профилактика возникновения семейного неблагополучия;
- формирование у родителей навыков эффективного взаимодействия с ребенком, организация развивающей среды в семье, оценки уровня развития ребенка, прогнозирования дальнейшего направления развития.

В ходе реализации проекта было организовано взаимодействие со специалистами Губкинского центра диагностики и консультирования, детской поликлиникой.

Формирование уровня абилитационной и психолого-педагогической компетентности родителей детей раннего возраста с особенностями развития осуществлялось в ходе групповых занятий, мини-лекций, семинаров практикумов для родителей и индивидуальных занятий детско-родительской пары со специалистами (психологом, дефектологом, логопедом, инструктором по физической культуре), целью которых являлось знакомство родителя с коррекционно-игровыми технологиями, которые он будет использовать самостоятельно (в домашних условиях) для коррекции развития ребенка.

Наиболее значимыми и эффективными формами стали серии групповых интерактивных занятий по декоративно-прикладному творчеству

для создания дидактического пособия «Мягкая книжка» с элементами социально-психологического тренинга, способствующего снятию барьеров в общении, созданию определенного коммуникативного настроя у родителей, атмосферы доброжелательности, раскрепощенности.

Серия интерактивных занятий предполагала применение следующих психолого-педагогических методов форм и приемов: мастер-класс по декоративно-прикладному творчеству, мини-лекция, дискуссия или обсуждение, ролевая игра, показ видеоматериалов, «мозговой штурм», проблемные ситуации, индивидуальные беседы.

Результатом проведенной работы явилось:

- активное и творческое участие родителей в процессе абилитации ребенка раннего возраста, имеющего психофизические нарушения;
- использование родителями творческого подхода к созданию игровых пособий для своих детей;
- чуткое отношение родителей к учету индивидуальных особенностей и предпочтений детей при построении взаимодействия с ними;
- восприятие родителями возникающих образовательных и воспитательных трудностей не как помеху или тупик, а как повод для творчества: «Если эта игра или игрушка не заинтересовала, то обязательно придумаю что-то другое, более подходящее»;
- развитие уверенности матерей в своих родительских способностях;
- просвещение родителей в вопросах, касающихся формирования социальных, коммуникативных и педагогических компетенций;
- адаптация ребенка к условиям пребывания в образовательном учреждении;
- изменение стиля взаимодействия родителей и специалистов, основанное на уважении, доверии, равноправном диалоге и признании уникальности каждого;
- активное участие родителей в реализации проекта.

Педагоги нашего дошкольного образовательного учреждения не собираются останавливаться на достигнутом результате и планируют продолжать работу в данном направлении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аксенова, Л.И. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений современной специальной (коррекционной) педагогике / Л.И.Аксенова // Дефектология. – 2002. – №3. – С.9-20.
2. Аксенова, Л.И. Социально-педагогические основы организации комплексной помощи семьям, имеющим детей с отклонениями в развитии: автореферат дис. канд. пед. наук/ Л.И.Аксенова. – М., 1999. – 18 с.
3. Зимняя, И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. Авторская версия / И.А.Зимняя. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 40 с.

4. Лубовский, В.И. Психологические проблемы аномального развития детей / В.И.Лубовский. – М., 1989.

5. Тюрина, Н.Ш. Социально-педагогические условия формирования абилитационной компетентности родителей, имеющих детей с нарушениями психофизического развития младенческого и раннего возраста: автореферат дис. канд. пед. наук / Н.Ш.Тюрина. – М., 2008. – 21 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ

Легостаева М.Г.

МАОУ «Средняя общеобразовательная
школа № 2 с углубленным изучением
отдельных предметов»
г. Губкин, Белгородская область

Качество человеческого богатства – это здоровье. Государственная социально-экономическая стратегия направлена на увеличение вложений в человеческий ресурс. В настоящее время государство проводит модернизацию разных сфер деятельности для устойчивого развития общества. Наиболее уязвимая часть населения – дети с ограниченными возможностями здоровья и особенно инвалиды, которые нуждаются в особой социальной поддержке государства.

Самый мощный ресурс развития для ребенка с ОВЗ является детский коллектив. Общение со сверстниками – залог успешного развития для ребенка-инвалида. Мотивация к учебе и состояние души во многом будут зависеть от того, как будут относиться другие дети к этому ребенку. Необходимость совместного обучения детей с разным уровнем возможностей положительно влияет на ребята и учит их взаимодействовать друг с другом и получать опыт во взаимоотношениях.

Огромную роль играют родители в жизни ребенка, на их плечи ложится главная ответственность за его развитие. Формирование высшей психической деятельности ребенка происходит в процессе его культурного и исторического развития. Семья – первый и самый важный социальный и педагогический институт, определяющий особенности социального развития ребенка. Семья определяет социальную ситуацию развития и формирует зону самого близкого развития ребенка. В семье складываются системные отношения ребенка с близкими, особенности общения, способы и формы совместной деятельности, семейные ценности и ориентиры. Важным звеном всей системы коррекционно-педагогической работы является активное участие, а так же способы организации коррекционных занятий с ребенком и определение выбора оптимальных направлений работы и знакомство их с ее содержанием.

Дети с ОВЗ требуют социально-педагогической поддержки их семей. Ребенок-инвалид развивается благополучно в семье, где родители заботятся о физическом и нравственном развитии, правильности педагогических воздействий на него. Семья ребенка с ОВЗ испытывает постоянный стресс, который может привести к депрессии одного или обоих супругов, а это отражается на отношениях внутри семьи. Конфликты, враждебная и равнодушная атмосфера, складывающаяся дома, отрицательное воздействие оказывает на развитие ребенка. Социальный педагог, классный руководитель обязаны решать проблемы, связанные с социально-эмоциональным, физическим, интеллектуальным развитием данной категории людей, оказывать им всестороннюю помощь и поддержку и способствовать благополучной социализации. Педагоги, взаимодействуя с детьми и их родителями, обязаны создать атмосферу психологического комфорта, обеспечить их вниманием и заботой, эмоциональным общением и комплексной социально-педагогической помощью, направленной на организацию их личностного развития и социализацию.

Родителей необходимо привлечь к участию в коррекционно-развивающей работе. Важное условие – это закрепление достигнутого результата и активное взаимодействие педагогов с близкими ребенку взрослыми, позиции которых в отношении к ребенку должны быть скорректированы, а сами они обучены адекватным способам коммуникации и осведомлены о возможностях развития ребенка и о способах их активизации.

В работе с родителями необходимо использовать групповые и индивидуальные формы работы. Огромную помощь родителям могут оказать индивидуальные консультации.

Индивидуальное консультирование включает в себя такие формы работы: совместное обсуждение с родителями хода и результатов коррекционной работы; анализ причин незначительного продвижения в развитии отдельных сторон психической деятельности ребенка и совместная выработка рекомендаций по преодолению негативных тенденций в его развитии; индивидуальное проведение практикумов по обучению родителей совместным формам деятельности с детьми (главным образом это различные виды продуктивной деятельности, артикуляционная гимнастика, психогимнастика, развивающие игры и задания). Наиболее продуктивно влияют на развитие ребенка активные формы работы с родителями: семинары-практикумы; тематические лекции; психологические тренинги. Семинары-практикумы предполагают активное участие родителей, которых интересует вынесенный на обсуждение вопрос и свободное обсуждение со своими участниками проблемных вопросов в воспитании ребенка. Тематические консультации затрагивают вопросы коррекционных технологий, которые могут быть использованы родителями в домашней обстановке. Родительские тренинги используются для наиболее подготовленных родителей и кто понимает, что помочь ребенку можно в том случае, если меняешься сам. Эти

тренинги могут иметь форму контакт-группы, группы психо-драмы, арт-терапии, тренинга личностного роста.

Родительские собрания – наиболее широко известный вид взаимодействия с родителями. Эффективность проведения родительского собрания зависит от уровня их подготовки, а также от важности и актуальности предлагаемой для обсуждения темы. Систематичность проведения родительских собраний, а также привлечение в качестве выступающих врачей, психологов повышает важность собрания и вырабатывает у родителей привычку их посещать. Родительские собрания необходимо проводить в строго определенное время, день с сообщением родителям тематики собрания. Родительские собрания младших школьников необходимо проводить раз в четверть, четыре раза в год и завершать подведением его итогов и конкретными рекомендациями, которые понятны всем присутствующим, несмотря на разный уровень их родительской подготовки, и реально ими выполнимы. Родители станут активными участниками образовательного процесса, выстроится доверительные отношения между педагогом и родителями, повысится педагогическая грамотность семьи, взрослые в нужное время скорректируют свои отношения с ребенком и смогут во всем ему помочь. Интеграция родителей непосредственно в процесс реализации адаптированной основной образовательной программы образовательного учреждения является самой большой проблемой. Вовлечение родителей в жизнедеятельность образовательного учреждения остается весьма трудной задачей. И здесь как нельзя, кстати, необходим профессионализм педагога и доверие к нему родителей – вот эти два краеугольных камня, которые могут служить мостиком в создание сотрудничества школы и семьи в условиях реализации стандартов нового поколения. Работа школы с родителями в настоящее время актуальна тем, что школа может оказать реальную помощь родителям в воспитании ребенка. Но работа эта будет успешной и поможет совершенствованию личностных качеств школьника, если за основу взят наказ педагога В.А. Сухомлинского: «Как можно меньше вызовов в школу матерей и отцов для моральных нотаций детям, – и как можно больше такого духовного общения детей с родителями, которое приносит радость матерям и отцам. Все, что у ребенка в голове, в душе, в тетради, дневнике, – все это мы должны рассматривать с точки зрения взаимоотношений детей и родителей, и совершенно недопустимо, чтобы ребенок приносил матери и отцу одни огорчения? – это уродливое воспитание». Родители имеют преимущественное право и обязанность представлять интересы своих детей и защищать их от возможных нарушений. Родители имеют преимущества перед всеми другими физическими или юридическими лицами при решении проблем организации жизни их ребенка и в области обучения. Во всех этих вопросах решающую роль играют взаимоотношения родителя, ребенка и учителя как залог успеха обеспечит гармонию отношений между школой и семьей ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Внеурочная деятельность школьников. Методический конструктор: пособие для учителя /Д.В. Григорьев, П.В. Степанов. – М.: Просвещение, 2010.
2. Гликман, И.З. Теория и методика воспитания / И.З.Гликман. – М.:ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002.
3. Коржакова, О.В. Система работы классного руководителя с родителями / О.В. Коржакова // Классный руководитель. – 2005.
4. Пластинина, Ю.Л. Педсовет «Взаимодействие школы и семьи во имя личностного развития школьника» / Ю.Л. Пластинина // Научно-методический журнал заместителя директора по воспитательной работе. – 2009.
5. Примерная программа воспитания и социализации обучающихся. Начальное общее образование. – М., 2009.
6. Терешкина, И.А. Информационно-творческий проект «Моя семья. Моя родословная» / И.А. Терешкина // Классный руководитель. – 2008.
7. Тимонина, Л.И. Родительское собрание «Как на самом деле любить своих детей» / Л.И. Тимонина// Классный руководитель. – 2008. – №2. – С.62.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ С РОДИТЕЛЯМИ (ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ) ДЕТЕЙ С ОВЗ

Литвинова Е.В., Киверник А.З.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 28»
г. Белгород

Одной из актуальных задач современной школы в рамках реализации образовательной инклюзии является оказание психологической и педагогической помощи семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ).

Решение данной задачи требует от современной школы создание системы работы в рамках «семья ребенка с ОВЗ – школа» по всем возможным направлениям взаимодействия.

Отметим, что проблемами инклюзивного обучения занимались С.В.Алехина, А.А.Дмитриева, Д.В.Зайцева, О. М. Ильина, Е.Н.Кутепова, Н.И.Назарова, Б.П.Пузанова, Е.Г.Самарцева, и др. Но, аспект психолого-педагогического сопровождения семьи, имеющей ребенка с ОВЗ представлен недостаточно.

Термин инклюзивное образование используется для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных школах. Инклюзивное образование – образование, которое каждому ребенку, несмотря на имеющиеся физические, интеллектуальные, социальные,

эмоциональные, языковые и другие особенности, предоставляет возможность быть включенным в общий (единый, целостный) процесс обучения и воспитания (развития и социализации), что затем позволяет взрослому человеку стать равноправным членом общества. [2, с. 77].

Важным моментом при реализации образовательной инклюзии является взаимодействие родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и специалистов школы (педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, классный руководитель и др.) по вопросам обучения, воспитания, развития и социальной адаптации учащихся. Поскольку при совместной работе данных субъектов образовательных отношений, повышается эффективность образовательной инклюзии [2, с. 67].

В статье представлены основные направления и общее содержание работы педагога-психолога, социального педагога, классного руководителя, председателя психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПк) общеобразовательного учреждения с родителями (законными представителями) ребенка с ОВЗ, реализуемые в МБОУ СОШ № 28 г. Белгорода (таблица).

Таблица

Основные направления и содержание работы специалистов школы с родителями детей с ОВЗ

№ п/п	Направления	Содержание деятельности специалиста				
		Педагог-психолог	Учитель-логопед	Социальный педагог	Классный руководитель	Председатель ПМПк
1	Просветительское и профилактическое	Повышение уровня психологических знаний родителей (законных представителей) об особенностях развития детей с ОВЗ (выступления на родительских собраниях)	Повышение уровня знаний родителей (законных представителей) об особенностях речевого развития детей с ОВЗ (выступления на родительских собраниях, индивидуальные беседы)	Повышение уровня знаний родителей (законных представителей) о социальной интеграции детей с ОВЗ (выступления на родительских собраниях, индивидуальные беседы)	Повышение уровня педагогических знаний родителей (законных представителей) об особенностях учебной деятельности детей с ОВЗ (выступления на родительских собраниях)	Повышение знаний родителей (законных представителей) об особенностях обучения детей с ОВЗ в нормативно-правовом поле (индивидуальные беседы)
2	Диагностическое	Изучение стиля родительского воспитания, особенностей взаимоотношения в семье	Изучение навыков и умений родителей детей с ОВЗ дифференцировать нормативное и ненормативное речевое развитие ребенка	Изучение особенностей ЖБУ	Изучение особенностей взаимодействия родителя (законного представителя) и ребенка с ОВЗ в процессе учебной деятельности (наблюдение, анализ рассказов о семье)	Выработка единого представления о характере и особенностях развития ребенка. Определение общего прогноза его развития.

№ п/п	Направ- ления	Содержание деятельности специалиста				
		Педагог- психолог	Учитель- логопед	Социальный педагог	Классный руководитель	Председатель ПМПк
3	Развивающее	Развивающие занятия, направленные на формирование положительных установок родителя в воспитании ребенка с ОВЗ, навыков эффективного взаимодействия в системе «родитель-ребенок»	Обучение навыкам дифференцирования нормативного и ненормативного речевого развитие ребенка с ОВЗ	Мероприятия, направленные на повышение уровня грамотности родителей (законных представителей) в вопросах социальной интеграции ребенка с ОВЗ	Мероприятия, направленные на повышение эффективности взаимодействия родителя (законного представителя) и ребенка с ОВЗ в процессе учебной деятельности	Определение комплекса коррекционно-развивающих мероприятий. Оценка эффективности коррекционно-развивающей работы.
4	Консультативное	Вопросы индивидуально-психологических особенностей детей с ОВЗ	Особенности речевого развития детей с ОВЗ	Вопросы индивидуальных особенностей социальной интеграции детей с ОВЗ и их учете	Особенности учебной деятельности, взаимоотношений со сверстниками и педагогами обучающегося с ОВЗ	Координация деятельности субъектов образовательных отношений в ситуации совместного сопровождения ребенка с ОВЗ

Отметим, что в процессе комплексного сопровождения родителей (законных представителей) детей с ОВЗ решаются следующие задачи:

- обогащение воспитательного потенциала родителей (законных представителей), имеющих детей с ОВЗ, активизацию их воспитательных умений, формирование уверенности в собственных педагогических возможностях;
- создание развивающих условий для родителей (законных представителей) в рамках психологических, логопедических, социальных аспектов;
- объединение усилий педагогов и родителей для полноценного развития и воспитания детей с ОВЗ;
- создание атмосферы общности интересов, эмоциональной поддержки, заинтересованности по вопросам особенностей обучения, воспитания и развития, социальной адаптации ребенка с ОВЗ.

Содержание работы с родителями (законными представителями), представленное в данной статье имеет обобщенный вид, и является вариативным в каждой отдельной ситуации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Назарова, Н.И. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения / Н.Назарова // Социальная педагогика. – 2010. – № 1. – С. 77-87.

2. Ильина, О.М. Международные нормы об инклюзивном образовании и имплементации их в российскую правовую систему / О.М.Ильина // Дефектология. – 2008. – № 5. – С. 67-72.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Мелихова Ю. А., Иванченко Н. В.

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 9 «Рябинушка»
г. Губкин, Белгородская область

Взаимодействие ДООУ и семьи включает в себя заинтересованность обеих сторон в изучении личности ребенка с ОВЗ, в раскрытии и развитии в нем скрытого потенциала. В нашей работе взаимодействие строиться по принципу взаимного доверия и уважения, взаимной поддержке и помощи, терпения и терпимости по отношению друг к другу.

Взаимодействие включает в себя:

- индивидуальный подход;
- доброжелательный стиль общения;
- сотрудничество;
- серьезная подготовка;
- динамичность форм общения.

Свою работу по взаимодействию мы начинаем со сбора данных путем анкетирования и бесед. В работе считаем важным учитывать интересы и потребности родителей в той или иной информации.

Существуют различные формы и направления работы с родителями.

Формы включают в себя:

1. Традиционные (коллективные, индивидуальные, наглядно-информационные).
2. Нетрадиционные (досуговые, познавательные, информационно-аналитические).

Коллективные формы мы используем в работе с родителями для ознакомления с определенной информацией. Используем их как по своей инициативе, а также и по запросу родителей. К ним относятся родительские собрания, «круглые столы», конференции и др.

Индивидуальные формы используются нами для донесения до родителей информации по достижениям в развитии ребенка, ответы на вопросы родителей, получение рекомендаций. Данные формы могут осуществляться разными специалистами ДООУ. К ним относятся беседы, консультации.

В наглядно-информационных формах делаем акцент на ознакомление родителей с условиями содержания детей, методами их воспитания и

обучения в условиях ДООУ и с другой полезной информацией. К ним относятся стенды, ширмы, папки. Они могут быть как информационно-ознакомительные, так и информационно-просветительские.

Познавательные формы используем для ознакомления родителей с возрастными и психологическими особенностями развития детей, методами и приемами воспитания и обучения детей с ОВЗ. Данная форма направлена мною на активизацию родителей. В нее входят различные деловые игры, викторины и др.

В большинстве случаев родителям очень трудно оценить возможности ребенка с ОВЗ. Сотрудничество необходимо родителям не только для получения нужных навыков и умений, но и для их личностного роста, навыков социальной активности и конструктивности поведения.

Нам важно ориентировать усилия родителей не на дальнейший прогноз его психического развития, а на взаимодействие с ребенком в настоящий момент, на создание предметно-развивающей среды учитывающей особенности ребенка и значимости систематического проведения коррекционно-педагогических занятий в условиях семьи.

На лекциях родителей знакомят с закономерностями психического развития ребенка; с методами воспитания и обучения ребенка; условиями проведения режима дня; лечения; ухода за ребенком в семье; организации предметно-развивающего пространства для ребенка в семье; подбор дидактического материала и использование игровых приемов в обучении ребенка; рекомендации литературы по воспитанию и обучению ребенка.

Занятия в системе *«ребенок – родитель – специалист»*. Занятия, целью которых являлось повышение родительской компетенции в области индивидуальных и возрастных особенностей ребенка, а также образовательных программ, используемых ДООУ.

Основные направления работы с родителями:

1. Общение: родительские собрания, индивидуальные консультации.
2. Обучение: анкетирование, проектная деятельность, открытые занятия.
3. Семья: родительские вечера, спортивные праздники, тематические беседы.

Все эти направления и формы работы должны сопровождаться равноправным творческим взаимодействием ДООУ и семьями детей с ОВЗ. Именно это и является в нашей работе залогом полноценного развития ребенка с ОВЗ.

Вывод: Нам удалось:

1. Вовлечь семью в единое образовательное пространство.
2. Создать условия для благоприятного климата взаимодействия с родителями.
3. Реализовать единый подход к воспитанию и обучению детей в семье и детском саду на основе Федеральных государственных требований.

ЛИТЕРАТУРА

1. Малер, А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями. Книга для родителей / А.Р.Малер. – М.: Педагогика-Пресс, 1996.
2. Малер, А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии / А.Р.Малер. – М.: АРКТИ, 2000.
3. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А.Власова, М.С.Певзнер. – М.: Просвещение, 1973.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ В КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Муляр И.Н., Иваненко С.И.

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 9 «Рябинушка»
г. Губкин, Белгородская область

Одним из важнейших направлений коррекционной работы с дошкольниками является исправление нарушений речи, профилактика речевых расстройств, ранняя диагностика, подготовка детей, имеющих проблемы в речевом развитии, к школьному обучению. Успех коррекционного обучения во многом определяется тем, насколько четко организуется взаимосвязь в работе логопеда, специалистов, воспитателей и родителей. Ни одна педагогическая система не может быть в полной мере эффективной, если в ней не задействована семья.

В современных условиях родители являются полноправными участниками образовательных отношений. Поэтому стал актуальным вопрос поиска таких форм и методов работы, которые позволят осуществлять коррекционную работу во взаимодействии с семьей.

Мы определили для себя приоритетные задачи: установление партнерских отношений с семьей каждого воспитанника; объединение усилий для развития и воспитания детей; создание атмосферы взаимопонимания, общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки, а также ознакомление родителей с педагогическими приемами для эффективного решения коррекционных и развивающих задач.

Для решения поставленных задач и вовлечения родителей в единое образовательное пространство в нашей ДОО были разработаны эффективные формы взаимодействия педагогов и родителей в коррекционно-образовательной деятельности.

Совместно с родителями один раз в месяц мы проводим семейный клуб, который называется «Растем и развиваемся вместе». Тематика заседаний клуба может варьироваться в зависимости от социального запроса родителей. В работе клуба принимают участие различные специалисты:

медицинские работники, учитель-логопед, педагог по физической культуре, психолог, а также родители воспитанников и дети.

Семейный клуб направлен на повышение уровня знаний у родителей в вопросах воспитания и обучения детей, развитие доверительно-партнерских отношений между родителями и ребенком, семьей и педагогами, а так же осуществление адаптационных мер при переходе детей из домашней среды или другого детского сада в нашу ДОО. Общение в непринужденной, эмоционально-насыщенной обстановке способствует эмоциональному раскрепощению, дает возможность открыто высказывать собственное мнение, делиться успехами и трудностями семейного воспитания.

В рамках семейного клуба нами проводились круглые столы по следующим темам: «Страхи в жизни ребенка», «Роль отца в семейном воспитании», «Гиперактивный ребенок» и многие другие. Также проводились практикумы: «С пальчиками играем – речь развиваем», «Украшаем елку вместе с папой и мамой», «Делаем лэпбук своими руками», а также различные психологические тренинги. Благодаря деятельности нашего клуба, родители стали проявлять повышенный интерес к развитию и воспитанию своих детей.

Использование инновационных педагогических технологий, открывает новые возможности воспитания и обучения дошкольников. Поэтому в нашей ДОО широко используется такая эффективная форма работы, как проектная деятельность. В создании каждого проекта принимают участие дети, педагоги и вовлекаются родители. Опираясь на помощь взрослых, воспитанники ищут решение проблемы через вопросы к родителям, чтения детских познавательных и справочных книг, наблюдений, экскурсий. Совместно с родителями они занимаются продуктивными видами деятельности: оформлением альбомов, рисованием, лепкой, пополняют своими работами мини-музей, который расположен в группе.

Работая вместе с детьми над проектами, родители больше времени проводят с детьми. Они становятся партнерами, лучше понимают друг друга. И результатом такого сотворчества родителей, детей и педагогов стали следующие проекты: «Книга в жизни ребенка», «Папа, мама, я – активная семья», «Осенняя пора», «Лэпбук делаем вместе» и другие. Семейное проектирование – шаг к повышению компетентности родителей и возможность продуктивного взаимодействия взрослых и детей.

Одной из форм эффективного взаимодействия педагогов с родителями в нашей ДОО является проведение «Недели открытых дверей». Родителям предоставляется возможность познакомиться с дошкольным образовательным учреждением. Педагоги приглашают родителей посетить разные виды совместной деятельности с детьми, познакомиться с предметно-развивающей средой учреждения. Родителям показывают и рассказывают, какие приемы, методы и игры используют педагоги в организации разнообразной деятельности с детьми, чтобы в дальнейшем они могли использовать их дома в совместных занятиях со своим ребенком. Такая

форма взаимодействия с родителями дает возможность увидеть стиль общения педагогов с детьми, дать оценку знаниям и умениям, полученным детьми в детском саду, самим родителям стать полноправными участниками образовательно-воспитательного процесса в детском саду и дома. Все это позволяет детскому саду стать более открытым для родителей и общественности, способствует распространению опыта работы педагогического коллектива в социуме.

Использование разнообразных форм взаимодействия педагогов и родителей в нашей ДОО способствовало: привлечению внимания родителей к проблеме воспитания и обучения детей дошкольного возраста с нарушениями речи; повышению их педагогической грамотности и готовности; полноправному сотрудничеству с педагогами образовательного учреждения; формированию активной позиции в семейном воспитании.

СЕМЬЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Мухина О.И., Орлова Л.В.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 11»
г. Губкин, Белгородская область

Здоровье подрастающего поколения является актуальной проблемой и предметом первоочередной важности. Оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и является чутким барометром социально-экономического развития страны.

В соответствии с Законом РФ «Об образовании» здоровье школьников относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования. В современных условиях школа призвана выполнять не только образовательную функцию, но и заботиться о сохранении и укреплении здоровья детей.

Динамическое наблюдение за состоянием здоровья школьников, выявляет стойкую тенденцию ухудшения показателей здоровья; уменьшается количество здоровых школьников с одновременным увеличением хронических форм заболеваний при переходе из класса в класс, в процессе обучения. Состояние здоровья наших детей оставляет желать лучшего, что связано не только с неблагоприятной экологической обстановкой, с постоянным ростом нагрузок, эмоционального перенапряжения и гиподинамии, но и с отказом родителей вести здоровый образ жизни. В немалой степени неблагополучие здоровья школьников возникает от недостаточного уровня грамотности в вопросах сохранения и укрепления здоровья учащихся, их родителей. Здоровье детей напрямую зависит от условий жизни в семье, санитарной грамотности, гигиенической культуры

родителей и уровня их образования. Часто уровень знаний и умений родителей в области воспитания привычки к здоровому образу жизни невысок, а интерес к данной проблеме возникает лишь тогда, когда ребенку уже требуется психологическая или медицинская помощь. Большинство родителей не понимают самой сущности понятия «здоровье», рассматривая его только как отсутствие заболеваний, совершенно не учитывая взаимосвязи физического, психического и социального благополучия. В результате у детей формируются вредные привычки, от которых бывает трудно избавиться. Одним из главных факторов неблагополучия здоровья школьников считаю недостаточный уровень грамотности в вопросах сохранения и укрепления здоровья самих учащихся, их родителей. Необходимо сформировать у ребенка потребность быть здоровым, научить его этому, организованно помочь в сохранении и формировании здоровья. Наиболее остро данная проблема стоит в классах коррекционно-развивающего обучения, где обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья.

В рамках реализации ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы классы коррекционно-развивающего обучения. Как правило, в этих классах обучаются дети, имеющие по разным причинам задержку психического развития, общее недоразвитие речи, проблемы со слухом, зрением, т.е. ограниченные возможности здоровья. Система работы в классах коррекционно-развивающего обучения общеобразовательной школы позволяет с уверенностью сказать, что малая наполняемость класса (не более 12 человек), практически постоянно используемый индивидуальный подход к каждому обучающемуся дают в итоге хороший результат. Имея опыт работы с детьми с ОВЗ можно сказать, что проблема обучающихся с ограниченными возможностями здоровья это не только ослабленная память, мышление, не развитая орфографическая зоркость и плохие вычислительные навыки, не сформированные навыки санитарии и гигиены, но и слабая физическая активность данной категории детей. При проведении социального исследования семей было обнаружено следующее: в составе класса преобладают неполные семьи (6), где воспитанием ребенка занимается только мама 50%. Из них 2 семьи, в которых мать имеет статус матери-одиночки (18,6%), многодетная семья 1 (8,3%). Среди категорий полных семей, в двух семьях родители состоят в повторном браке и заняты воспитанием детей от совместного брака, а не от первичного и в двух полных семьях родители, не уделяющие своим детям должного внимания из-за проблем с алкоголизмом. Медицинское обследование детей показало, что обучающихся с подготовительной и специальной группой здоровья 75% с основной 25%. Среди детей присутствуют обучающиеся, имеющие статус инвалидности по общему заболеванию. Образовательный уровень родителей колеблется от основного

общего образования до среднетехнического образования. Поэтому свою работу по формированию здорового образа жизни обучающихся нужно начинать с повышения образовательного уровня родителей всеми доступными средствами, путем проведения тематических родительских собраний, индивидуальных бесед и консультаций, посещения семей на дому совместно с психологом школы и социальным педагогом, привлечение родителей в совместные спортивные мероприятия. На родительских собраниях стало традицией проводить беседы на темы связанные с формированием здорового образа жизни. Родительские собрания рекомендую проводить в форме «круглого стола» Это позволят учителю, родителям и приглашенным специалистам (психологу, медицинскому работнику) обсуждать, выслушивать мнение и советы друг другу. Это помогает найти совместное решение, как в воспитании, так и в обучении. Интеграция воспитательных усилий семьи и школы имеет приоритетное значение на ступени начального общего образования.

Основной задачей для родителей является: формирование у ребенка нравственного отношения к своему здоровью, которое должно выражаться в желании и потребности быть здоровым, вести здоровый образ жизни. Ребенок должен осознать, что здоровье для человека важнейшая ценность, главное условие достижения любой жизненной цели, и каждый сам несет ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья.

Целью работы по формированию здорового образа жизни является привитие следующих навыков:

1. Умение правильно строить режим дня и выполнять его.
2. Знание правил личной гигиены.
3. Соблюдение правил питания.
4. Увеличение двигательной активности детей.
5. Знание правил профилактики заболеваний позвоночника, стопы, органов зрения, слуха и других.
6. Знание основных частей тела и внутренних органов.
7. Умение оказывать простейшую помощь при небольших порезах, ушибах, ожогах, обморожениях.
8. Умение взаимодействовать с окружающей средой, понимать при каких условиях среда обитания (дом, класс, улица, дорога, лес) безопасна для жизни.
9. Знание лечебных учреждений, где возможно получить помощь в случае болезни.

С дефицитом двигательной активности связано ухудшение здоровья школьников. С первых лет обучения она снижается на 50 % и в дальнейшем продолжает неуклонно падать. Телевизор, компьютер, статические нагрузки в школе, ежедневное выполнение домашнего задания – таков день большинства современных школьников. Как при подобном образе жизни

сформировать прочный «каркас здоровья»? С целью увеличения физической активности ребятам и родителям были предложены кружки и спортивные секции, входящие, систему дополнительного образования и внеурочную деятельность. В итоге 2 мальчиков занимаются в секции оздоровительного плавания, 1 в секции бокса, 1 в секции летнего полиатлона. Обучающиеся с удовольствием посещают творческие объединения, «Поиграй со мной», «Баскетбол», «Этика: азбука добра». «1000 журавликов». Занятия детей в творческих объединениях позволяет поместить их в постоянно изменяющиеся культурные среды, расширяет и обогащает опыт их поведения в жизни. Занятия танцами или спортом, от оздоровительного плавания до бокса, позволяют обучающимся с ОВЗ не столько стать физически более крепкими, но и более организованными, общительными, воспитанными. Традиционными стали совместные спортивные праздники с участием детей и родителей в спортивных эстафетах, конкурсах.

Одним из принципов, на котором строиться воспитание, является: физическое развитие, гигиеническая культура, соблюдении правил человеческого общения – приемлемых норм культурного человека. Чтобы этот принцип заработал нужно совместно работать педагогам и семье:

- постоянная связь родителей со школой, а именно с классным руководителем, учителем физической культуры;
- совместное участие родителей и детей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях;
- совместное посещение спортивных соревнований, проводимых в городе.

Все должны понимать, что здоровый образ жизни школьника сегодня – это условие не только здоровья, но и дальнейшей его работы и семейной жизни.

Иными словами, здоровью надо учить.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воронова, Е. Здоровый образ жизни в современной школе. Программы, мероприятия, игры / Е.Воронова. – Ростов на Дону: Феникс, 2014.
2. Назарова, Е.Н. Основы здорового образа жизни / Е.Н.Назарова, Ю.Д.Жилов. – М.: Академия, 2013.
3. Морозов, М. Основы здорового образа жизни / М.Морозов. – М.: ВЕГА, 2014.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ (ТЯЖЕЛЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ) В КОМБИНИРОВАННОЙ ГРУППЕ ДОУ

Новикова О.М., Ободенко О.В., Шевцова О.И.
МДОУ «Детский сад № 1 комбинированного вида
п. Вейделевка Белгородской области»

В последнее время стал уже привычным термин «инклюзивное образование». Согласно Закону «Об образовании в Российской Федерации», «...инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». Инклюзивное образование, таким образом, означает обучение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной среде.

Необходимость создания условий для консультативной поддержки родителей (законных *представителей*) по вопросам образования и охраны здоровья детей, в том числе инклюзивного образования, закреплена в главе III ФГОС ДО «Требования к условиям реализации основной образовательной программы дошкольного образования». В современных условиях возникла необходимость оказания психолого-педагогической поддержки именно родителям детей с ОВЗ с тяжелыми нарушениями речи, посещающих логопедической пункт в нашей ДОО. Коррекционная работа с детьми, имеющими статус ОВЗ с ТНР, базируется на основе основной общеобразовательной программы ДО «От рождения до школы», адаптированной основной образовательной программы для детей с тяжелыми нарушениями речи и рабочих программ учителя-логопеда и педагогов.

Работа ДОО и семей, имеющих детей с речевой патологией предусматривает заинтересованность обеих сторон в изучении личности ребенка, в раскрытии и развитии в нем скрытого потенциала. Взаимодействие строится по принципу взаимного доверия, уважения, поддержки и помощи друг другу.

Наилучшие результат отмечают там, где учитель-логопед, воспитатели и родители действуют согласованно. Это необходимое условие полноценного речевого развития дошкольников. Подразумевается не только распределение задач между участниками процесса для достижения единой цели, но и контроль или обратная связь. Для эффективного решения данных задач учителю-логопеду и воспитателям комбинированной группы необходимо лучше знать каждую семью, учитывая:

- роль всех членов семьи в воспитании ребенка;
- тип семейного воспитания;
- позицию, занимаемую родителями по отношению к ребенку.

Родители, которые стараются самостоятельно развивать и корректировать речь детей, без помощи специалистов, сталкиваются со следующими ошибками:

- адаптация к неправильной речи ребенка;
- многократные повторения одних и тех же упражнений;
- незнание специальных приемов контроля и коррекции звуков;
- частое порицание и поправки речи без учета места, времени и эмоционального состояния ребенка, неумение подчеркнуть его успехи, что вызывает психологический дискомфорт.

Значит, необходимо проводить просветительскую работу: настроить и привлечь внимание родителей к проблеме ребенка, помочь им правильно воспринимать своего ребенка, научить их действовать совместно, предъявлять одинаковые требования для успешной коррекции речевого нарушения.

Весь коррекционно-педагогический процесс работы с семьей включает три блока: просветительский, консультативный и собственно коррекционную работу.

Задачей просветительского блока коррекционной работы с семьей является ознакомление с индивидуально-психическими особенностями развития ребенка, с фактами и причинами, обусловившими нарушение речевого развития.

Консультативный блок представлен индивидуальной формой работы с семьей.

Организация индивидуальных консультаций, «почтового ящика» помогает родителям найти ответы на имеющие вопросы, получить рекомендации по дальнейшей работе. Специалисты ДОО консультируют родителей, как в индивидуальном порядке, так и на заседаниях ПМПк.

Работа коррекционного блока направлена на создание оптимальных условий в семье для развития и коррекции речи ребенка. В данном блоке используются различные традиционные и нетрадиционные формы работы с родителями.

Работа с родителями проводится в двух формах: письменной и устной. Приоритет у письменной формы работы. Во-первых, обращение в устной форме требует много времени. Во-вторых, родителям трудно удержать в памяти всю информацию, полученную от педагогов. И, в-третьих, для того, чтобы родители осмыслили рекомендации и следовали им, необходимо предложить определенный алгоритм действий, который отражен в памятке, а памятка позволит осуществить эти действия последовательно и точно (памятки «Как организовать занятия с детьми дома», «Игры-упражнения для закрепления поставленного звука»).

По количеству участников взаимодействия можно выделить коллективную и индивидуальную форму работы с родителями.

Коллективная работа представлена в нескольких видах.

Групповые родительские собрания – проводятся 2-3 раза в год: в начале, середине и конце учебного года. Они помогают объединить родителей, нацелить их на помощь команде детского сада, своей группе, активно включиться в процесс воспитания детей.

Консультации, семинары построены так, чтобы они не были формальными, а привлекали родителей для решения проблем, развивали плодотворное сотрудничество, так как современному родителю не интересно слушать долгие доклады педагогов. Консультации содержат актуальный конкретный материал. Например: «Коррекция речевых нарушений», «Я учусь читать», «Фонематический слух – основа правильной речи», «Говорите с ребенком правильно».

Фронтальные открытия занятия – как показал опыт, полезно объединять с собранием, тогда родители с большей заинтересованностью относятся к их посещениям.

Примером групповой формы работы с родителями выступает организация родительского клуба «Ступеньки к правильной речи».

В клубе осуществляются различные групповые формы работы с родителями: дни открытых дверей; анкетирование; тематическое консультирование; родительские собрания (с просмотром фрагментов занятий с детьми); оформление информационно-методических выставок для родителей, папок-передвижек и т.д.

Выступая перед родителями, учитель-логопед и воспитатели рассказывают об особенностях работы с детьми в комбинированных группах, дают советы родителям по решению определенных вопросов развития речи ребенка с ОВЗ.

Два раза в год, в начале и в конце года для родителей организуется просмотр открытых занятий с последующим обсуждением. В начале года показываются приемы работы по развитию речи, обучению грамоте, а в конце – родители видят, чему научились дети. Это формирует у родителей способность давать адекватную оценку речевого развития своих детей.

В работе по коррекции речи детей с ОВЗ невозможно обойтись без индивидуальных форм работы с родителями. К ним относятся:

Анкетирование – отвечая на вопросы анкеты, родители начинают задумываться о проблемах и особенностях воспитания ребенка. Одним из важных для педагогов является вопрос, направленный на выявление потребности родителей в педагогических знаниях.

Особенности семейного воспитания, потребность родителей в педагогических и коррекционных знаниях можно выявить при помощи беседы. В начале года, после обследования детей логопед, воспитатели знакомят родителей с результатами. С родителями каждого ребенка ведется отдельный разговор, они узнают о пробелах в его развитии, получают советы, рекомендации.

Индивидуальные практикумы по обучению родителей носят коррекционную направленность – это различные виды продуктивной

деятельности, показ артикуляций, артикуляционная гимнастика, развитие связной речи, формирование звукопроизношения и т.д.

Кроме этого используется такая форма работы как консультативный час для родителей, где родители получают интересующую их информацию в удобное для них вечернее время.

Наряду с традиционными формами работы с родителями: анкетирование, собрание, беседы, консультации и т.п., в настоящее время чаще используются нетрадиционные формы, которые представлены в таблице.

Таблица

Нетрадиционные формы работы с родителями

Формы работы	Цель работы	Виды работы
Информационно-аналитические	Выявление интересов, потребностей, запросов родителей, уровня их педагогической грамотности	Проведение социологических срезов, опросов, «Почтовый ящик»
Досуговые	Установление эмоционального контакта между педагогами, родителями, детьми	Совместные досуги, праздники, участие родителей и детей в конкурсах, выставках работ детского творчества, фотовыставках
Познавательные	Ознакомление родителей с возрастными и психологическими особенностями детей дошкольного возраста. Формирование у родителей практических навыков воспитания детей.	Семинары-практикумы, педагогический брифинг, речевой тренинг, педагогическая гостиная, игры с педагогическим содержанием, библиотека для родителей
Наглядно-информационные: Информационно-ознакомительные; информационно-просветительские	Ознакомление родителей с работой ДОУ; формирование у родителей знаний о воспитании и развитии детей	Информационные буклеты для родителей, организация дней открытых дверей, открытые просмотры занятий, выпуск газет.

Широкое применение в коррекционной работе получили проектный методы, благодаря которому интересы детей объединились с интересами

педагогов и родителей и психотерапевтический метод, включающий релаксацию, элементы арт-терапии, сказкотерапии.

Таким образом, используемые формы и методы с родителями детей с ОВЗ, посещающих ДОО, способствуют укреплению позиции семьи, как полноправного участника образовательного процесса и реализации основной и адаптированной образовательных программ; у родителей появился интерес к работе ДОО, сформировалась компетентность в психолого–педагогических и правовых вопросах, появилась адекватная самооценка, активная родительская позиция, и что очень важно – замечен результат работы, отмечена положительная динамика коррекционной работы у детей с ОВЗ с тяжелыми нарушениями речи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арефьева, З.О., Подобед С.О. Организация работы логопедического пункта в ДООУ/ З.О.Арефьева, С.О. Подобед // Логопед. – 2004. – № 6.
2. Епифанова, О. Организация логопедической работы в дошкольных образовательных учреждениях / О.Епифанова // Дошкольное образование. – 2003. – №8. – С.65.
3. Свирская, Л. Работа с семьей: необязательные инструкции: методическое пособие для работников ДООУ/ Л.Свирская. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2007. – 176 с.
4. Степанова, О.Л. Дошкольная логопедическая служба / О.Л.Степанова. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 128 с.
5. Подобед, С.О. Положение о работе логопедического пункта ДООУ / С.О.Подобед //Логопед. – 2007. – № 1.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ОТНОШЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ К РЕБЁНКУ С АУТИЗМОМ

Овсяникова Е.А.

ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования»,
ФГАОУ ВО «Белгородский государственный
национальный исследовательский университет»,
г.Белгород

В последнее время всё чаще детям ставят диагноз аутизм, что делает его объектом пристального внимания исследователей в области медицины, психологии, социальной работы и других смежных наук.

Ранний детский аутизм (РДА) – это отклонение в психическом развитии ребенка, главным проявлением которого является нарушение общения ребенка с окружающим миром.

Отдельные проявления РДА видны уже в раннем возрасте. У грудных детей не наблюдается при контакте с матерью «комплекс оживления», они не

улыбаются, если видят родителей, могут не реагировать на внешние раздражители.

Дети с аутизмом стремятся к одиночеству, они чувствуют себя лучше, оставшись одни. У них зачастую нарушена речь, и они не в состоянии, да и не имеют желания, контактировать даже с родственниками, не говоря уже о посторонних людях.

Дети с ограниченными возможностями являются детьми «с особыми образовательными потребностями», для обучения которых необходимо создание специальных условий, специальной образовательной среды. Проблемой является то обстоятельство, что дети – аутисты зачастую не в состоянии обучаться в массовых образовательных детских учреждениях. Следовательно, помимо социализации, часто функции развития, воспитания и обучения должна взять на себя семья.

За последние годы увеличение числа детей с особенностями развития привело к возникновению вопроса о том, что помощь необходима не только таким детям, но и всей семье в целом, в которой воспитывается данный ребенок. В действительности такие семьи сталкиваются с множеством трудностей: как воспитывать и обучать ребенка, нехватка знаний о заболевании, как взаимодействовать с ребенком.

Семья, имеющая ребёнка с ограниченными возможностями, на протяжении всей жизни переживает целый спектр критических состояний, обусловленных субъективными и объективными причинами. Учитывая, что такие дети нуждаются в постоянном уходе, длительном и дорогостоящем периоде реабилитационных занятий, и это, вместе с психотравмирующими факторами, отрицательно сказывается на жизни близких ребёнка, можно говорить о том, что процесс дезадаптации затрагивает не только ребёнка, но и всю семью, в которой он воспитывается.

Для начала определимся с понятиями. Аутизм – расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями [2].

Аутизм – это нарушение развития человека, характеризующееся отклонениями в поведении, общении и социальном взаимодействии. Аутизм находит свое выражение в различных формах. Кроме этого, проявления аутизма могут присутствовать при других умственных расстройствах. Аутизм – это сложное многоплановое заболевание, причины которого до конца не изучены, хотя специалисты серьезно занимаются изучением этой болезни уже более 60 лет. Термин «аутизм» был введен психиатром Е.Блейлером и означает «оторванность ассоциаций от данных опыта, игнорирование действительных отношений». Изначально аутизм рассматривался как особенность мышления шизофренических пациентов, характерной чертой которых является бегство от реальности и уход в себя.

Швейцарский психиатр Л. Каннер в 1943 г. впервые дал целостное описание синдрома, наблюдаемого в детской психиатрической практике, который он обозначил как ранний детский аутизм (РДА). Основным нарушением в описанных им клинических случаях он считал неспособность детей с самого рождения устанавливать отношения с окружающими людьми и правильно реагировать на внешние ситуации.

Детей с РДА страшит все новое, любая перемена обстановки. Детям с этими заболеваниями присущ комплекс неполноценности, связанный с их психической неполноценностью.

Дети избегают контактов с окружающими, часто не дифференцируют одушевленные и неодушевленные предметы, нередко предпочитая вторые.

Аутичные дети могут эмоционально не реагировать на окружающую ситуацию, бывают безразличны к близким, при этом они часто ранимы, пугливы, чувствительны к повышенному и резкому тону [8].

Существует несколько классификаций РДА. Одной из них является классификация, составленная О. С. Никольской [5]. Она выделяет четыре группы РДА. Основным критерием выделения этих групп является характер и степень нарушения взаимодействия с окружающей средой, т.е. тип самого аутизма.

Дети I группы РДА полностью отрешены от внешнего мира. У детей наблюдается полевое поведение, т. е. происходят движения в поле без активного контакта с окружающими. Ребенок постоянно переходит от одного предмета к другому, но мгновенно теряет к ним интерес. Ребенок оказывается, как бы отгороженным от внешнего мира. Обычно такие дети недостаточно реагируют на голод, холод и не проявляют чувства удовольствия.

Зрительные и тактильные впечатления имеют для них аффективное значение. Они могут подолгу сидеть и смотреть в окно, а затем неожиданно начать перепрыгивать с одного стула на другой или балансировать на них. Иногда они позволяют взрослым кружить себя, подбрасывать, но при этом никогда не вступают с ними в эмоциональный контакт.

Дети обычно не испытывают потребности в контактах и не осуществляют даже самого элементарного общения. Они не обучаются навыкам поведения в обществе. Такие дети почти не владеют навыками самообслуживания.

У детей этой группы мгновенно включается защитный механизм пресыщения впечатлениями, и они уходят в свой мир, при этом полностью утрачивая возможность взаимодействия с окружающими людьми и средой.

Дети I группы имеют наихудший прогноз развития и нуждаются в постоянном уходе.

Дети II группы характеризуются аутистическим отвержением окружающей среды. Такие дети более активны, они могут устанавливать избирательные контакты с окружающими. Эти контакты нужны детям для удовлетворения физических потребностей. У детей уже появляются

переживания удовольствия, страха, слезы и крик. В их поведении наблюдаются различные штампы, речевые и двигательные, которые адекватно применяются при стереотипных условиях. Дети этой группы не могут адаптироваться к изменившейся обстановке. Они испытывают страх, у них нет любопытства к новому. Ребенок требует сохранения постоянства в окружающем и создает вокруг себя барьер. Любые неприятные для себя воздействия извне ребенок заглушает приятными сенсорными ощущениями. Обычно он получает их стереотипными способами, как правило, самораздражением. Раздражение глаз возможно прямым надавливанием на глазное яблоко, или мельканием в поле зрения различных объектов, их движением, или выкладыванием простых орнаментов. Ухо может раздражаться прямым надавливанием, шуршанием и разрыванием бумаги, прослушиванием одной и той же музыки. Вестибулярный аппарат ребенок раздражает с помощью разнообразных прыжков, раскачиваний, застывания в необычных позах.

При помощи этих аутостимулирующих приемов дети аффективно адаптируются. У них вырабатываются простейшие стереотипные реакции на окружающее и бытовые навыки. Поведение носит манерный характер, движения многочисленны, у детей наблюдаются причудливые гримасы и позы. Обычно они мало контактируют с окружающими, молчат или отвечают односложно. Часто у детей этой группы наблюдается тесная симбиотическая связь с матерью, которая постоянно должна присутствовать рядом. Но более сложные эмоциональные переживания детям недоступны.

Для детей этой группы прогноз более благоприятный, чем для детей первой группы. При соответствующей длительной коррекции детей готовят к обучению в школе – в массовой чаще, чем во вспомогательной.

Дети III группы – это дети, которые замещают внешнюю среду. Для этих детей характерны уже более сложные формы аффективной защиты, которые могут проявляться в формировании патологических влечений, фантазиях, иногда агрессивных. Эти фантазии разыгрываются спонтанно и снимают страхи и переживания ребенка. Речь таких детей обычно развернутая. Пугливых и брезгливых детей влечет ко всему страшному, неприятному. Эти влечения стереотипны, они могут наблюдаться у ребенка годами, что формирует определенное аутичное поведение.

Контакт с окружающим миром ограничен лишь их влечениями, все свое поведение они соотносят только с ним. Их нельзя произвольно сосредоточить. Они могут владеть формами аффективной речи и свободно выражать собственные побуждения в монологе, но не в диалоге.

От матери они менее зависимы аффективно и не нуждаются в постоянном контроле и опеке.

При длительной и активной психолого-педагогической коррекции дети этой группы могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

Дети IV группы характеризуются свертормозимостью. Этим детям присущи, прежде всего, неврозоподобные расстройства. Они ранимы, пугливы, робки. У них обострено чувство собственной несостоятельности, что усиливает их социальную дезадаптацию. Контакты с окружающими ограничены и приводят к формированию патологической зависимости от близких, дети постоянно нуждаются в их одобрении и защите. Контакты с внешним миром обычно осуществляются через мать, с которой дети находятся в сильной эмоциональной связи.

Дети трудно усваивают новые образцы поведения и используют стереотипные, уже знакомые формы. Они педантичны и имеют определенные ритуалы в поведении. Иногда у этих детей наблюдается задержка речевого, моторного и интеллектуального развития. Они долго сохраняют неловкие движения, их речь замедленна и аграмматична. Несмотря на достаточно хорошие предпосылки, интеллектуальное развитие также задержано. Они не понимают скрытого смысла слов и принимают все буквально, особенно в отношениях людей. Однако часто выясняется, что им доступно более глубокое понимание. Поведение таких детей может неправильно оцениваться близкими, т. е. ниже их уровня развития. Стереотипное поведение не дает возможности реализации у таких детей самостоятельной адаптации. Эти дети могут быть подготовлены к обучению в массовой школе, а иногда они могут обучаться и без предварительной подготовки.

Выделенные 4 группы различаются по типу поведения, степени аффективной дезадаптации.

Принадлежность ребенка к определенной группе не является постоянной. Ребенок может быть отнесен к другой группе, если в его поведении начинают преобладать черты рядом стоящего уровня. Здесь может наблюдаться как отрицательная, так и положительная динамика. При отрицательной динамике происходит регресс развития, т. е. переход на более низкую ступень аффективной адаптации. При положительной динамике ребенок начинает осваивать и в дальнейшем активно использовать аффективные механизмы более высокого уровня. Это наблюдается при подборе эффективных методик коррекционного воздействия и адекватном воспитании ребёнка [5].

У мальчиков аутизм развивается в 3-4 раза чаще, чем у девочек. Причина возникновения этого заболевания до сих пор не известна. В настоящее время общепринятой является точка зрения, согласно которой аутизм представляет собой нарушение развития нейронных структур, имеющее биологическую основу и множественные причины возникновения [4].

У детей – аутистов чаще, чем у нормативно развивающихся детей, наблюдаются медицинские проблемы в период пренатального развития, во время родов и в послеродовой период. Приблизительно в 25% случаев аутизма дети рождаются в результате преждевременных родов, у их матерей

возникает кровотечение в период беременности, вирусные инфекции. Нельзя сказать, что перечисленные проблемы являются причиной аутизма, но они становятся общими факторами риска в период эмбрионального либо неонатального развития.

Исследования специфических хромосомных нарушений и генетических мутаций, а также результаты наблюдений за семьями больных и близнецами, позволяют говорить о существенной роли генетических факторов в этиологии аутизма. Некоторые исследования обнаруживают взаимосвязь между определёнными хромосомными нарушениями и возникновением аутизма.

По-видимому, наследственность играет важную роль. Если в семье уже есть ребенок, страдающий аутизмом, то вероятность этого заболевания у другого ребёнка составляет 5-10% [6].

Выдвигаются и предположения о связи структурных нарушений и функциональных расстройств мозга больных аутизмом. Нейропсихологические нарушения, связанные с аутизмом, могут затрагивать вербальное мышление, направленное и избирательное внимание, память, прагматическое использование речи, а также ведущие функции.

Исследования показывают, что в возрасте 2-4 лет наблюдается увеличение объема мозга на 10-13% по сравнению с возрастной нормой, и объема мозжечка на 9%. Наряду с этим имеются данные о наличии диспропорции между уровнем развития белого и серого вещества. Объем белого вещества увеличен на 20%, серого – на 13%. Причем изменения затрагивают в основном медиальную и дорсолатеральную поверхность коры.

Избыточный рост нервной ткани в большой мере затрагивает мозжечок (белое вещество), лобные и височные отделы коры, в ряде случаев гиппокамп и миндалевидное ядро. Одновременно с этим уменьшаются относительные размеры мозолистого тела, червя мозжечка, а также в ряде случаев размеры миндалевидного ядра и гиппокампа. Такого рода изменения могут приводить к структурной диспропорциональности мозга при аутизме.

В дальнейшем различия в размерах всего мозга становятся менее выраженными и к подростковому возрасту, согласно большинству исследований, становятся статистически недостоверными. По мнению ряда авторов, это обусловлено снижением интенсивности роста нервной ткани.

Существует еще одна гипотеза, объясняющая увеличение объема мозга при аутизме. Речь идет о нарушении процесса апоптоза – программированной клеточной смерти. В возрасте 1,5-2 лет при нормальном развитии погибает до 40% нейронных популяций. Происходит физиологическая элиминация излишних нейронных связей, а также содержащих аномалии клеток. При закономерном развитии этого процесса на определенном этапе должно наблюдаться сокращение объема мозговых структур, вне зависимости от их изначального размера. Предполагается, что при аутизме по каким-то причинам на этапе 1,5-2 лет апоптоз не происходит в полном объеме. Сохраняется избыточное, функционально не оправданное

количество нейронов и связей между ними, что искажает деятельность мозга, препятствуя его дальнейшему развитию. В связи со сказанным важно отметить, что на этот период чаще всего приходится манифестация заболевания.

Существует мнение, что аутизм может быть последствием вакцинации, но исследования не обнаружили какой-либо связи заболевания с вакцинациями детей [6].

Помимо этиологии и патогенеза поражения мозга в формировании структуры дизонтогенеза большое место принадлежит самим клиническим проявлениям болезни, её симптоматике. Симптомы болезни сами тесно связаны с этиологией, локализацией поражения, временем его возникновения и главным образом патогенезом, прежде всего с той или иной выраженностью остроты течения болезни. Они обладают определенной вариабельностью, разной степенью тяжести и длительности проявлений.

Факт появления в семье ребёнка с особенностями развития может по-разному восприниматься родителями. Установки родителей оказывают огромное влияние на психологическую обстановку в семье, на весь ход воспитания и развитие ребёнка. Именно эти установки могут быть одним из препятствий для родителей на пути следования советам специалистов, при выборе и реализации стиля воспитания, при нахождении подходов к особенному ребёнку [7].

Согласно Полиповскому В.Я., родители могут избирать следующие реакции:

1. Отрицание. Наиболее типичная реакция родителей на поставленный диагноз об умственной или физической отсталости ребёнка – это просто неверие в существование болезни. Однако длительная задержка в признании родителями диагноза может лишить ребенка своевременного лечения и помощи в критические моменты.

2. Гнев. Обычно возникает на почве ощущения беспомощности, безысходности и разочарования как в самом себе, так и в ребёнке. Это эмоциональное состояние объяснимо, но также требует изменения, особенно, если гнев направлен на ребёнка.

3. Чувство вины или стыда. Родители начинают искать у себя те ошибки, которые привели к рождению ребёнка с заболеванием, их беспокоит возможное осуждение со стороны окружающих, и они убеждены, что к их ребёнку будут относиться как к неполноценному.

4. Обвинение. Данное состояние – попытка родителей переложить ответственность за состояние своего ребёнка на других с целью скрыть свои чувства. Подобная установка может снизить уровень эффективности профессиональной помощи.

5. Гиперопека. Она возникает связи с тем, что родители считают, что их ребёнок не может ничего выполнить самостоятельно, что ограничивает реализацию ребёнком своих возможностей, особенно, если он лишается возможности общения со сверстниками.

6. Эмоциональная адаптация. Это уровень, к которому нужно стремиться. Именно на этом этапе родители «умом и сердцем» принимают болезнь своего ребёнка [8].

Воспитание ребёнка с особенностями развития затрудняет функционирование семьи и ставит её членов перед необходимостью противостоять неблагоприятным изменениям. Данная ситуация может характеризоваться как сверхсильный и хронический раздражитель. Родители такого ребёнка испытывают множество трудностей общего характера.

Рождение особого ребёнка вызывает ряд неблагоприятных изменений в семье, затрагивающий все сферы её жизни. Появление в семье ребёнка с особыми потребностями изменяет жизненные перспективы семьи, порождает трудности в связи с резким изменением образа жизни с одной стороны и с необходимостью решения множества специфических задач – с другой стороны. Зачастую это приводит к шокowym реакциям родителей [3].

Особые нужны ребёнка-аутиста требуют дополнительных материальных затрат, учитывая скромные доходы большинства населения нашей страны, материальная ситуация семьи с особым ребёнком ухудшается ещё больше. Тяжёлое материальное положение, боль и отчаяние родителей нарушают эмоциональную стабильность и психическое здоровье семьи. Посвящая большую часть своего времени ребёнку, часто в такой семье забывают о потребности в совместном проведении досуга и отдыхе. Зачастую стрессогенная ситуация, в которой находятся все члены семьи, ведёт к нарушению сексуально-эротической функции семьи [9].

Согласно широко распространенному мнению семьи, имеющие детей с особыми потребностями, чаще всего распадаются из-за особенностей детей. Однако данные исследования Е. В. Кулагиной показывают, что особые потребности ребёнка послужили причиной распада только 4,5% семей. В большинстве же случаев появление детей-инвалидов не влияет на ухудшение отношений между супругами – 77%. Есть даже семьи, в которых родители отмечают улучшение отношений – 8%. Тем не менее, нельзя отрицать факт, что отношения ухудшились в 10% семей. Из них на ухудшение отношений в связи с появлением ребенка-инвалида чаще указывают родители в разводе (21%), чем в зарегистрированном браке (7%) [4].

Семья, воспитывающая ребёнка с особыми потребностями, обладает специфическими особенностями на функциональном, структурном, динамическом уровнях.

На функциональном уровне происходит «наращивание», дополнение воспитательной функции семьи за счет абилитационно-реабилитационной, корригирующей и компенсирующей функций. Без надлежащей их реализации затруднено выполнение семьёй воспитательной и социализирующей задач по отношению к ребёнку с проблемами в развитии.

На структурном уровне имеют место качественные изменения семьи (психологические, соматические, социальные), обусловленные объективными и субъективными трудностями и проблемами, с которыми

сталкивается семья, воспитывающая ребёнка с особыми потребностями, в процессе своей жизнедеятельности, дополнительно к тем, которые типичны для семей с нормально развивающимися детьми.

Оценка специалистами структурных изменений семьи представляет собой важный момент в оказании ей адресной психологической, педагогической и социальной помощи с целью содействия развитию личности ребёнка с ограниченными возможностями, достижению им максимально возможной самостоятельности и независимой жизни.

На динамическом уровне наблюдается изменение жизненного цикла семьи (асинхронность, отсутствие смены семейных ролей и др.), а в случаях воспитания в семье ребенка с тяжелым недостатком в развитии он останавливается. Кроме того, направления развития отношений в семье во многом обусловлены характером болезни ребёнка и степенью нарушения жизни семьи [1].

Сам процесс развития нетипичного ребёнка предъявляет дополнительные требования к семье, многократно возрастает её воспитательная значимость. От родителей требуется пересмотр ценностно-смысловых установок как по отношению к ребёнку, так и к своим возможностям в его воспитании, что при благоприятных обстоятельствах может стимулировать их к поиску более эффективных путей передачи социального опыта, дополнительных способов раскрытия индивидуальных возможностей ребёнка в существующих социальных условиях [8].

Таким образом, изменения в семье происходят на нескольких уровнях:

1) психологическом – инвалидность и постановка диагноза родителями переживается как острое горе;

2) социальном – происходят серьезные перестройки внутри семьи.

3) соматическом – переживания, выпавшие на долю матери «особого» ребёнка, часто превышает уровень переносимых нагрузок, что проявляется в различных соматических заболеваниях, астенических и вегетативных расстройствах.

Рекомендации для матерей особого ребенка

Иногда рождение ребенка, вместо того, чтобы оказаться счастливым праздником, приносит родителям тревогу и разочарование: ребенок рождается с серьезными пороками развития. Даже если врачебные прогнозы или результаты ультразвукового исследования готовили будущую маму к такому варианту развития событий, все равно после рождения особого ребенка очень трудно удержаться от целой гаммы разнообразных эмоций.

Рассмотрим самые распространенные чувства родителей особых детей, и особенно – чувства и эмоции «особой» мамы.

Отрицание:

«Ну почему это случилось именно со мной? Я не хочу! Я не могу!» В таком настроении женщина не может испытывать любовь и жалость к больному ребенку, она отторгает от себя само существование проблемы.

Поиск виноватых:

врачей, родственников с плохой наследственностью. Это совершенно неконструктивный подход: даже если виноватые действительно есть и они найдены и даже наказаны, это не совсем помогает растить особого ребенка.

Стыд:

«У меня ненормальный ребенок. Нельзя нагружать им окружающих.» Отчасти он может быть вызван отсутствием в нашей стране традиций полноценной интеграции инвалидов в социум, что особенно опасно для больного, так как он оказывается исключен из обычной жизни, зачастую вместе со всей своей семьей.

Комплекс вины:

«Это я виновата, что он появился на свет таким. Я должна искупить свою вину перед ним.» Излишняя жертвенность может проявиться в гиперопеке больного ребенка, чрезмерном потакании его капризам. Обычно это только усиливает его социальную дезадаптацию.

Синдром жертвы:

«Моя жизнь закончена, радости не для меня. Этот крест до конца моих дней». Обычно таким жертвенным мамам свойственна чрезмерная демонстративность поведения. За этим обычно следует неумение разглядеть в ребенке существо, способное приносить радость, достойное привязанности и любви.

Мы – особенные:

«У нас особая жизнь, особые обстоятельства». Это компенсаторная реакция от подсознательного «мы хуже других» к противоположному «мы – особенные, т.е. лучше других». Такие настроения могут привести к изоляции от общества, исключают помощь и поддержку со стороны других людей.

Потребительство:

Установка «Нам все должны» может повлечь за собой привычку постоянно драматизировать положение, доказывая себе, окружающим и ребенку, что его состояние только ухудшается, что надежды никакой нет и т.д. Исключают конструктивное поведение матери и полноценную социализацию больного ребенка. Подсознательно мать может иметь установку: «Чем хуже, тем лучше».

Чрезмерная жалость:

«Бедный беспомощный малыш, без меня он погибнет». Бывает вызвана желанием самоутвердиться за счет больного ребенка, возвести уход за ним в единственную жизненную цель. Собственная значимость измеряется степенью нужности инвалиду. Как и в предыдущем случае, мать подсознательно не заинтересована в улучшении состояния ребенка, в его социализации, привитии ему навыков самообслуживания и самостоятельности.

Что же делать, если мама особого ребенка замечает в себе какое-либо из перечисленных настроений? Иногда бывает достаточно самоконтроля, в других случаях хорошо помогает поддержка близких, разговоры с такими же «особыми» мамами, помощь специалистов – психологов и психотерапевтов.

Если же такие настроения замечают близкие «особых» мам – это значит, что больше всего именно сейчас маме необходима поддержка и участие.

Конечно, особенности заболевания ребенка накладывают отпечаток на каждую конкретную семью, но существует несколько общих рекомендаций, подходящих практически к любому случаю.

1.) Конструктивный настрой. Если в семье царит уныние, то рано или поздно психика здоровых членов семьи не выдерживает и с ними происходят самые различные негативные вещи (отстранение от проблемы, алкоголь, наркотики, утрата доверительных отношений). Примите ситуацию как данность, смиритесь с нею, не думайте о том, как и почему это случилось, а лучше размышляйте о том, как с этим жить дальше. Помните, что все ваши страхи и переживания ребенок чувствует на интуитивном уровне.

2. Не замыкайтесь в четырех стенах. Ищите товарищей по несчастью в Интернете, в больницах и санаториях – в общем, везде, где бывают дети с похожим заболеванием. Иногда такие товарищи становятся друзьями на всю жизнь, а для ребенка это очень и очень важно.

3. Подключайте родственников. Не поддавайтесь искушению воплотить самый простой вариант дальнейшей жизни семьи: папа зарабатывает деньги, мама ухаживает за ребенком. Взяв все обязанности по уходу на себя, вы окажете всем сомнительную услугу: папа может почувствовать себя лишним, ненужным, исключительно автоматом для зарабатывания денег. А мама в полной изоляции от общества очень быстро станет испытывать сильнейший психологический дискомфорт – вплоть до разнообразных психических расстройств. Ищите возможность бывать в обществе отдельно от ребенка, оставляя его на попечение нянь, бабушек или других родственников. Используйте возможность работы на неполный день. Посещайте театры и кинотеатры, ходите в гости и в кафе, занимайтесь спортом в то время, пока уход осуществляют помощники.

4. Особое внимание следует уделить другим детям. Настрой «мы многое не можем себе позволить, у нас ребенок-инвалид» может поселить в душе остальных детей мысль «лучше б его не было». Старайтесь привлекать детей к уходу, устраивайте совместные мероприятия и развлечения, не замыкаясь исключительно на больном ребенке.

5. Помните о том, что будущее вашего ребенка зависит от того, насколько он социализирован. Помогайте ему стать более самостоятельным, старайтесь наладить его общение с другими детьми и людьми. Делайте все возможное, чтобы он привык находиться среди людей и при этом не концентрировался на себе, умел и любил общаться, мог попросить о помощи. Помогите ему найти и развить все свои способности, улучшайте навыки самообслуживания.

6. Подумайте, нет ли возможности снять некоторые ограничения, которые накладывает болезнь. При улучшении состояния ребенка уменьшайте количество запретов и увеличивайте нагрузки. Очень важно поручать ребенку хотя бы маленькие обязанности по дому, соответствующие

его возможностям. Учите ребенка ухаживать за другими членами семьи, за домашними животными и растениями, прививайте ему сострадание, заботливость и умение делиться.

7. И самое главное, и зачастую самое трудное. Старайтесь чувствовать себя спокойно и уверенно с ребенком-инвалидом на людях. Привыкайте великодушно прощать окружающим некоторую бестактность – очень часто бывает, что внимание к вам продиктовано сочувствием, а не праздным любопытством. Доброжелательно реагируйте на проявления интереса со стороны посторонних, не отталкивайте их от себя жалобами, раздражением, проявлением озлобления. Спокойно ответив на возможные вопросы, постарайтесь перевести разговор на нейтральные темы. Если ребенок переймет от вас подобный стиль общения с окружающими, его шансы найти себе друзей резко возрастут. Постарайтесь научить ребенка быть самим собой – и дома, и на людях. Чем раньше он начнет общаться с другими детьми, тем больше шансов, что он сможет вести себя как «обыкновенный». Поэтому если есть выбор, в какую школу отдавать ребенка, – специализированную или общую, – то попытайтесь определить его в обычную школу.

Часто даже сами мамы «особых» деток задаются вопросом: для чего мой ребенок появился на свет? Ответ иногда приходит сам, иногда его подсказывают более опытные «особые» мамы. Такие дети рождаются для любви. Они родились для того, чтобы вызывать в окружающих всё самое доброе, самое светлое, на что только способен человек: сочувствие, самопожертвование, заботу, желание помочь и защитить, терпимость, толерантность, осознание хрупкости человеческой жизни. Они сами дарят любовь так, как умеют, отдают близким все, на что способны. Они не дают миру зачерстветь до конца, они учат сопереживать и помогать.

Помогать не задумываясь и совершенно бескорыстно, не ожидая чего-то взамен. Они дают нам возможность оставаться людьми и не забывать о том, как все непрочено в этом мире. Они живут для того, чтобы жить. Чтобы любить и быть любимыми. Умножение любви, проявление в человеке лучшего и худшего, способности любить бескорыстно, безвозвратно, с полной самоотдачей, проявление в человеке божественного начала – это не так уж мало.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Багаева, Г.Н. Социальная работа с семьёй ребёнка с ограниченными возможностями / Г.Н.Багаева. – М.: Мир, 2005.
2. Беттельхейм, Б. Пустая крепость. Детский аутизм и рождение я / Б.Беттельхейм. – М.: Академический проект, 2004.
3. Дементьева, Н. Ф Социальная работа с семьёй ребёнка с ограниченными возможностями / Н. Дементьева. – М.: Институт социальной работы, 1996.

4. Кулагина, Е.В. Адаптация семей с детьми-инвалидами: гендерный аспект / Е.В. Кулагина // Социологические исследования. – 2004. – № 4. – С.14-19.
5. Никольская, О.С. Особенности психического развития и психологической коррекции детей с ранним детским аутизмом: автореф. дис. канд. психол. наук / О.С.Никольская. – М., 1985.
6. Сансон, П. Психопедагогика и аутизм: опыт работы с детьми и взрослыми / П.Сансон. – М., 2008.
7. Словарь-справочник по психодиагностике / под ред. Бурлачук Л. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2008.
8. Смирнова, Е.Р. Семья нетипичного ребёнка. Социокультурные аспекты / Е.Р.Смирнова. – Саратов, 1996.
9. Специальная семейная педагогика. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Специальная дошкольная педагогика и психология» / под ред. В. И. Селиверстова, О. А. Денисовой, Л.М. Кобриной. – М.: Владос, 2009.

ВМЕСТЕ – МЫ СИЛА

Пасько Е.А., Заяц М.П., Титова В.В.

МДОУ «Цент развития ребенка – детский сад № 4 п. Майский
Белгородского района Белгородской области»

Дети с ОВЗ в ДОУ по ФГОС – несовершеннолетние физические лица, недостатки физиологического или психологического состояния которых препятствуют получению образования без создания специальных условий в детском саду и подтверждены заключением психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). К числу детей с ОВЗ могут быть отнесены следующие категории дошкольников (слабослышащие, глухие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные), нуждающиеся в сурдопедагогическом сопровождении, с дефектами зрения (слабовидящие, слепые), с задержкой психического развития – нарушением сроков формирования интеллекта. Эмоционально-волевых качеств (низкая концентрация, рассеянность внимания, непонимание природы причинно-следственных связей, неспособность к ориентации в пространстве, неспособность к классификации, обобщению, анализу простейших данных), с тяжелыми нарушениями речи (моторной и сенсорной алалией, тяжелой степенью ринолалии, заикания, дизартрии, афазии). С нарушениями функций опорно-двигательного аппарата врожденного и приобретенного генеза, с патологиями аутистического характера (синдромом Каннера, дезинтегративным расстройством, синдромом Аспергера, неспецифическим первазивным нарушением возрастного развития, со сложными

комплексными (множественными) дефектами развития, с тяжелыми интеллектуальными нарушениями.

Статус инвалида присваивает Бюро медико-социальной экспертизы на основании оценки наличия стойкого расстройства основных функций организма, возникшего вследствие врожденных патологий, хронических заболеваний или травматизма. Согласно актуальным законодательным нормам, для обучения детей с ОВЗ согласно ФГОС ДОО дошкольная образовательная организация обязана обеспечить создание специальных условий с учетом актуального психофизического состояния воспитанников (в частности, гарантировать доступность предметно-развивающей среды в группах), а также последовательно разрабатывать и реализовывать АООП ДОО. К числу специальных образовательных условий, которые должны быть созданы в детском саду согласно требованиям Стандарта при условии предоставления представителями семьи заключения ПМПК (актуально для дошкольников с ОВЗ) или индивидуальной реабилитационной программы (для воспитанников с инвалидностью), следует отнести: Разработку специальных программ дошкольного образования, методов, приемов и форм педагогической работы, способствующих всестороннему последовательному развитию дошкольника с особыми образовательными потребностями, сохранению и укреплению его психофизического здоровья. Создание и использование целевых дидактических материалов, учебных пособий. Применение специальных средств обучения и воспитания, соответствующих физиологическим возможностям ребенка с ОВЗ (например, использование специальных карточек со знаковым обозначением букв шрифтом Брайля для слабовидящих или слепых детей). Привлечение к оказанию помощи нуждающемуся дошкольнику ассистента для оказания технических услуг. Проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий под руководством логопеда, дефектолога, психолога. Проектирование и создание безопасной и доступной среды, в границах которой все воспитанники имеют равный доступ к территориальным объектам, помещениям, учебным пособиям, игрушкам. Сокращение количества дошкольников в группах с целью равномерного распределения педагогической нагрузки и максимальной индивидуализации воспитания.

Взаимодействие с родителями – неотъемлемая и важная часть деятельности дошкольного учреждения. Введение федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС для детей с ОВЗ) придало этому направлению работы принципиально новую значимость, потому как ключевая идея нового стандарта – это общественный договор между личностью, семьей, обществом и государством. Вовлечение родителей в жизнедеятельность дошкольного учреждения остается трудной задачей. И здесь необходим профессионализм педагога и доверие к нему родителей – вот эти два краеугольных камня, которые могут служить мостиком в создании сотрудничества дошкольного учреждения и семьи в условиях реализации стандартов нового поколения.

Работа дошкольного учреждения в настоящее время актуальна тем, что детский сад может оказать реальную помощь родителям в воспитании ребенка.

Ведущая цель взаимодействия дошкольного учреждения с семьей ребенка с ОВЗ – создание необходимых условий для развития ответственных и взаимозависимых отношений с семьями воспитанников, обеспечивающих целостное развитие личности дошкольника, повышение компетентности родителей в области воспитания.

Детские сады посещают две категории детей с ОВЗ – это дети-инвалиды и дети, не имеющие официального статуса инвалидности, но имеющие особые образовательные потребности. Родителей этих детей можно разделить на две категории:

1. Внимательные родители, принявшие ситуацию «особого» ребенка в семье и хорошо адаптирующие его в обществе.

2. Родители, не признающие особых потребностей детей. Они говорят: «У меня все хорошо, это воспитатели непрофессиональные и не могут с ним справиться», «У меня нормальный ребенок, нам не нужны никакие специалисты».

Вторая категория родителей встречается довольно часто. И педагогам необходимо развивать особые коммуникативные навыки для взаимодействия с такими родителями. Ведь без совместной согласованной работы педагогов с родителями процесс будет менее эффективен.

Общие рекомендации по взаимодействию с родителями детей с ОВЗ.

Для того чтобы начать взаимодействие с родителями детей с ОВЗ, необходимо разобраться, почему они часто «не видят» проблем в поведении, развитии, здоровье ребенка, и не прислушиваются к рекомендациям педагогов. Задача последних – установить с ними прочный контакт.

Родители не сразу обращают внимание на то, что у ребенка есть проблемы. Они прибегают к различным объяснениям этих «надуманных педагогом проблем»:

- Ребенок в четыре года разговаривает отдельными аморфными словами, не связывая их во фразу (Мама оправдывается: «Папа тоже поздно заговорил, но сейчас он очень успешный человек»).

- Ребенок часами один молча катает машинки в углу (Реакция мамы: «Он такой самостоятельный, долго может сам себя занять...»).

- Ребенок вырывает на прогулке у ровесников понравившиеся ему игрушки с криками и падениями на землю и их не отдает (Сожаление мамы: «С ним никто не хочет играть...»).

- В возрасте трех лет ребенок пьет из бутылочки и не переходит на твердую пищу (Мама с улыбкой: «Он у нас такой ленивый, весь в папу...»).

Вышеперечисленные и многие другие примеры из педагогической практики показывают, что родители бывают не готовы получить помощь специалистов для решения проблем ребенка.

Какие этапы проходят родители до момента принятия конструктивных решений.

1 этап. Родители отрицают, что у ребенка есть проблема. Отрицание может выражаться вербально: мама снова и снова, словно не расслышала или не поняла, уточняет слова или формулировки, в которых ей сообщили о проблеме. На самом деле в данный момент она не плохо слышит, а не хочет верить, что именно у ее ребенка есть проблема. В период отрицания родители начинают возить ребенка по большому количеству детских учреждений в поисках специалистов для того, чтобы те им сообщили, что произошла ошибка, диагноз поставлен неверно и с ребенком все хорошо.

2 этап. Родители начинают искать виноватых. Они не просто невероятно активно сомневаются в том, что им сообщили достоверную информацию, и направляют агрессию на ее источник. (Например: «У нас дома с поведением ребенка проблем нет. Это воспитатели с ним справиться не могут!») Кроме того, у них появляется агрессия, направленная на себя и на близких людей: начинают анализировать генеалогическое дерево и искать виновных в проблемах развития ребенка среди родственников. Решения, принятые на этой стадии, могут привести к негативным последствиям во внутрисемейных отношениях. Зачастую на этой стадии может произойти распад семьи.

3 этап. Родители направляют все свои мысли на то, чтобы «откупиться от этой проблемы». Они дают себе зарок, обет что-то сделать/не делать, надеясь, что проблема разрешится сама собой, то есть все будет хорошо. Родители могут платить изменением своего поведения, делать пожертвования, могут решить посвятить время и силы чему-то, связанному с причиной горя. Из этого состояния они переходят на следующий этап.

4 этап. Эмоциональные реакции родителей объединяются, у них нарушается сон и аппетит, появляется раздражение, а слезы не приносят облегчение. Если в таком состоянии родитель найдет в себе силы и обратится за квалифицированной помощью специалиста, то он переходит на следующий этап.

5 этап. Носит название конструктивных действий. К родителям возвращается ощущение внутренней опоры, возвращаются силы и положительные эмоции. Они начинают задумываться о своем будущем и будущем своего ребенка.

Поэтому прежде чем начинать активное взаимодействие с родителями ребенка с ОВЗ, необходимо понять, на каком этапе из вышеперечисленных находится родитель.

Педагогам приходится искать способы установления прочного партнерского контакта с родителями для решения проблем ребенка.

Рассмотрим эти способы.

Универсальный способ установления позитивного контакта с родителями это рассказать им об успехах ребенка. Порой педагогам сложно найти что-то положительное в ребенке, от криков которого устал уже весь персонал. Но, приглядевшись внимательнее, можно заметить, что сегодня он кричал чуть меньше, ел чуть лучше, спал чуть дольше. И рассказ об этих маленьких достижениях станет поводом для установления партнерства с родителями. Родители перестанут ощущать в педагоге «врага», от которого необходимо защищаться.

Еще один способ установления контакта, широко практикующийся за рубежом и постепенно входящий и в отечественную педагогику, это домашнее визитирование. Технология домашнего визитирования необходима, в первую очередь, для семей, воспитывающих детей раннего возраста и детей со сложными нарушениями развития. Педагог знакомится с семьей, ее укладом, общается с родителями в непринужденной обстановке. При грамотной позиции педагога родители чувствуют себя успешными в своей роли и понимают, что они делают все необходимое для полноценного развития ребенка.

Следующий способ – приглашение родителей на групповые и индивидуальные занятия с ребенком. Родителям детей с ОВЗ, не имеющим специального психологического и педагогического образования, крайне сложно играть и заниматься своим ребенком. Они искренне удивляются, видя, как их дети могут выполнять инструкции, одновременно со всеми детьми делать упражнения, самостоятельно принимать пищу.

Чрезвычайно эффективным способом является поддержка инициативы родителей в организации совместных мероприятий. Часто семьи детей с ОВЗ ведут очень замкнутый образ жизни, и выход в детский сад – это «приоткрытие двери в общество». Многие из родителей уникальные таланты: предложите им подготовить декорации, костюмы, пособия для занятий, и они с удовольствием откликнутся на это.

Таким образом, при планировании взаимодействия с родителями детей с ОВЗ нужно учитывать следующее:

- Родители должны участвовать в составлении индивидуального плана развития ребенка.
- Родители должны регулярно получать отчеты об успехах ребенка.
- При возможности следует организовать домашнее визитирование – посещать семью ребенка дома, так у педагогов будет возможность понять требования, предъявляемые к ребенку родителями.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Плюта Л.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 16
с углубленным изучением отдельных предметов»
г. Старый Оскол, Белгородская область

Серьезной педагогической проблемой является обучение в школах детей, имеющих ограниченные возможности здоровья (ОВЗ). Под этим термином понимаются любые особенности развития (как являющиеся заболеваниями, так и не относящиеся к их числу), препятствующие школьникам получать образование в рамках общей программы и требующие использования коррекционных методик и иных дополнительных мер. В настоящее время эта проблема все чаще решается с помощью инклюзивного образования. ФЗ «Об образовании в РФ» и ФГОС НОО для детей с ОВЗ предусматривают для всех детей реализацию права на образование с учетом особых потребностей и имеющихся возможностей как обычных детей, так и детей с ОВЗ. По сути, инклюзивное образование означает, что в общеобразовательной школе могут учиться все дети, которые физически на это способны.

Чтобы инклюзивный вариант образования стал реальностью, а не очередным благим пожеланием, педагог должен не только учить и воспитывать ребенка с ОВЗ в рамках школьной урочной и внеурочной деятельности, но и взаимодействовать с его семьей. Как показывает практика, родители детей с ОВЗ делятся на две основных группы:

1) Внимательные родители, которые понимают своего сына или дочь и принимают ребенка таким, каков он есть, уверенно адаптируя его для обучения и взаимодействия с окружающими. Такие родители легко идут на контакт с педагогом и выступают в работе с ним союзниками и соратниками.

2) Родители, которые не признают, что у их ребенка есть особые потребности. Они отказываются обращаться к специалистам и считают, что с их ребенком все нормально – «это учителя не могут с ним справиться». Кроме того, пассивность родителей может быть вызвана и чисто жизненными обстоятельствами: нехваткой времени, проблемами внутри семьи и т. д. Говорить о положительном взаимодействии в этом случае не приходится.

Взаимодействие с родителями первого типа не представляет собой никакой сложности. Однако второй тип встречается довольно часто, и потому наладить продуктивную и согласованную работу с ними – задача педагога. Ее решение должно строиться на следующих принципах:

1. Доброжелательность и позитивность общения. Какие бы проблемы не складывались в семье ребенка с ОВЗ, педагог должен продемонстрировать, что он руководствуется интересами «проблемного»

школьника и желает ему только добра. Крайне неуместными будут категоричность и чрезмерная требовательность: педагог должен показать, что является союзником и помощником родителей в воспитании их сына или дочери – а не контролером и надзирателем.

2. Индивидуальный подход. Каждая проблема ребенка с ОВЗ уникальна, и решаться она должна исходя из всех имеющихся факторов. Нельзя требовать невозможного – но действовать надо, исходя из ситуации, сложившейся в семье и школе.

3. Сотрудничество. Создание атмосферы взаимопомощи и поддержки в сложных воспитательных ситуациях – эффективный путь к положительному и продуктивному взаимодействию.

4. Динамичность. Отношения в семье, личные обстоятельства в жизни родителей меняются – и педагог, организуя взаимодействие, должен отслеживать все это, действуя в интересах ребенка.

Работа с родителями должна вестись в следующих направлениях:

1. Познавательное. В его рамках повышается педагогическая и психологическая культура родителей, им разъясняется сущность имеющихся у ребенка проблем и предлагаются возможные пути для их разрешения.

2. Досуговое. Оно предназначено, прежде всего, на установление теплой и дружественной атмосферы, доверительных отношений. В рамках этого направления, например, могут проводиться массовые мероприятия – разного рода утренники, выставки совместных родительско-детских работ и т. д.

3. Наглядно-информационное. В его рамках используются СМИ, размещаются материалы на сайтах и применяются другие методы, с помощью которых информация доводится не только до конкретной семьи, но до широкого круга родителей. Это направление позволяет во многом сгладить проблемы в общении ребенка с ОВЗ с окружающими, воспитать в других детях и их семьях терпимость и милосердие.

4. Информационно-аналитическое. Оно подразумевает сбор, обработку и оценку сведений о семьях, в которых воспитываются дети с ОВЗ (личные беседы, анкетирование, опросы и т. д.).

Работа по взаимодействию с родителями осуществляется прежде всего в трех формах: словесной, наглядной и практической.

Словесная форма – это, прежде всего, беседы с родителями. Они строятся на следующих принципах:

1. Предварительная подготовка должна включать в себя определение цели, с которой проводится беседа.

2. Педагог заранее для себя формулирует ключевые вопросы, которые он собирается задавать родителям.

3. Собеседнику нужно дать возможность выговориться. Часто самостоятельный рассказ в вольной форме дает больше информации, чем заданный в лоб вопрос.

Кроме индивидуальных бесед могут использоваться и родительские собрания, а также консультации по конкретным вопросам, возникающим у родителей. Собрания следует проводить не реже, чем 3 раза в год. Форма их может быть как классической (педагог доносит информацию до родителей и отвечает на их вопросы), так и креативной – в виде практикумов, круглых столов и т. д.

Наконец, важной формой словесного взаимодействия являются «родительские пятиминутки». Это короткие беседы по конкретным вопросам, в рамках которых родители получают консультацию, а педагог – информацию о ситуации в семье.

Наглядные формы работы зависят от конкретных особенностей детей с ОВЗ. Например, при нарушениях речи в школе может быть организован «логопедический уголок», экраны звукопроизношения и т. д. Также могут организовываться тематические выставки книг, выпуск пособий, буклетов, памяток и т. д.

Наконец, практические формы работы нужны для того, чтобы родители могли ознакомиться с тем, как именно проходит обучение и школьное воспитание их ребенка. Здесь возможны следующие методы работы:

1. Проведение открытых занятий с возможностью посещения их родителями.
2. Общешкольные дни открытых дверей.
3. Индивидуальные практикумы родителей совместно с их детьми.
4. Проведение семинаров-практикумов для родителей.
5. Совместные детско-родительские проекты, реализуемые ими вместе. Главное при этом – чтобы проекты выполнялись действительно совместно, а не родитель осуществлял всю работу за своего ребенка.
6. Использование электронных почтовых ящиков, тематических чатов и иных способов телекоммуникаций. Современные технологии позволяют родителям задавать вопросы и оперативно получать на них ответы, даже не выкраивая время на визит к педагогу или не приглашая его к себе в дом.

Само по себе взаимодействие педагога с родителями ребенка с ОВЗ строится по следующей схеме:

1) трансляция положительного образа ребенка. Даже если школьник что-то натворил – педагог должен информировать о проблемах, а не жаловаться на ребенка. Исходить следует из того, что для абсолютного большинства родителей их ребенок – самый лучший. Не следует подрывать отношения, сразу разрушая это убеждение;

2) трансляция знаний, которые родители не могут получить в семье. Здесь родителей следует информировать о том, как проходит учебная деятельность, как их сын или дочь общается и взаимодействует с другими детьми, каковы успехи и достижения, в чем проявляются трудности;

3) ознакомление с проблемами в семье. Здесь активная роль принадлежит самим родителям, педагог лишь поддерживает общение и собирает информацию. На этом этапе не следует давать какие-то оценочные

суждения, а собранные сведения следует применять для того, чтобы взаимодействие было продуктивным и позитивным;

4) совместное формирование личности. Если предыдущие этапы успешно завершены, педагог завоевал доверие родителей. Теперь он может осторожно давать советы, намечать совместные планы по воспитанию и обучению ребенка с ОВЗ.

Результатами взаимодействия педагогов и родителей должны стать:

1) положительный эмоциональный настрой обеих сторон. Родители будут уверены, что им помогут и не навредят ребенку, а педагоги в своей работе будут учитывать мнение семьи. Взаимопонимание позволит лучше адаптировать ребенка к обучению в школе, снять многие психологические проблемы, связанные с ОВЗ – и тем самым добиться более высокого качества обучения;

2) учет индивидуальных особенностей ребенка. Педагог, который регулярно контактирует с родителями, знает, в чем состоят проблемы конкретно этого школьника с ОВЗ, чем родители могут ему помочь, а где они бессильны. Все вместе это ведет к большей эффективности педагогического процесса;

3) укрепление семейных связей родителей и детей с ОВЗ;

4) реализация общей программы воспитания и развития ребенка, когда интересы школы и семьи не противоречат друг другу.

При этом анализ успехов, достигнутых школьниками с ОВЗ, радует как их самих – так и родителей. Они понимают преимущества такого подхода, могут сами предложить помощь, своевременно и эффективно решают возникающие проблемы.

В заключение следует отметить, что взаимодействие педагога и родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ – это долгий и кропотливый труд. Добиться сразу положительных результатов почти невозможно – однако тем больше эффект от достигнутого. Педагогу непросто завоевать доверие и поддержку родителей – однако, добившись этого, он сможет сделать для проблемного ребенка гораздо больше.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бурмистрова, Е.В. Семья с «Особым ребенком»: психологическая и социальная помощь / Е.В.Бурмистрова // Вестник практической психологии образования. – 2008. – № 4 (17), октябрь-декабрь. – С. 81–86.

2. Горшкова, Т.В. Организация взаимодействия образовательного учреждения с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья/ Т.В.Горшкова // Образование и воспитание. – 2016. – №5. – С. 126-127.

3. Савина, Е.А. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов / Е.А.Савина и др. – Москва: Владос, 2008. – 223 с.

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Политова А.А.

МОУ «Степнянская основная общеобразовательная школа»
Краснояружский район, Белгородская область

В деятельности учителя одним из важных направлений, является работа с родителями детей с ОВЗ.

Работе с родителями детей с ОВЗ уделяется неслучайно достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо роль семьи возрастает. Семье принадлежат значительные возможности в решении определенных вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества. Работать с родителями, что же это значит?

Партнерство это стиль отношений, который позволяет определять общие цели и достигать их с большей эффективностью, чем, если бы участники действовали друг от друга изолированно. Установление партнерских отношений требует немало времени и определенных усилий, опыта, знаний. Процесс реализации психологической поддержки родителей является длительным и требует обязательного комплексного участия всех специалистов, главная роль в этом процессе принадлежит учителю, поскольку он разрабатывает конкретные мероприятия, направленные на психологическую поддержку родителей.

Сотрудничество, участие, включение, обучение, партнерство – эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий. Остановимся на последнем понятии – «партнерство», поскольку оно наиболее точно отражает идеальный тип совместной деятельности родителей и специалистов. Партнерство подразумевает полное доверие, обмен навыками, знаниями опытом помощи детям, имеющим особые потребности в индивидуальном и социальном развитии.

Задачами консультативно–просветительской и профилактической работы с родителями являются:

- профилактика вторичных, третичных нарушений в развитии ребенка;
- профилактика перегрузок, выбор адекватного психофизическому развитию ребенка режима труда и отдыха в образовательном учреждении и дома;
- оказание профессиональной помощи в вопросах воспитания, в решении возникающих проблем;
- выбор стратегии взаимоотношений с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, структуры нарушения его развития;
- подготовка и включение родителей (близких людей) в процесс решения коррекционно-воспитательных задач, реализацию индивидуальных комплексных программ коррекции развития.

Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что появление в семье ребенка с ОВЗ влияет на супружеские отношения, психологический

климат семьи. Родители ребенка, столкнувшись в своей жизни с данной ситуацией, испытывают большое количество трудностей. Деформация позитивного жизненного стереотипа, обусловленная рождением ребенка с ОВЗ, влечет за собой нарушения, которые могут проявляться на социальном, психологическом, соматическом уровнях.

Среди причин невысокой результативности коррекционной работы с семьей, можно назвать и личностные установки родителей, которые в психотравмирующей ситуации препятствуют установлению гармоничного контакта с ребенком и окружающим миром. К подобным неосознаваемым установкам могут быть отнесены:

1. Неприятие личности ребенка.
2. Неконструктивные формы взаимоотношений с ним.
3. Страх ответственности.
4. Отказ от понимания существования проблем в развитии ребенка, их частичное или и полное отрицание.
5. Гиперболизация проблем ребенка.
6. Вера в чудо.
7. Рассмотрение рождения больного ребенка как наказание за что-либо.
8. Нарушение взаимоотношений в семье после его рождения.

Проблемы, которые волнуют родителей, могут включать вопросы обучения и воспитания детей, формирования у них нормативных правил поведения, а также многие проблемы личностного характера, в которые погружен родитель ребенка с ОВЗ.

При изучении семьи и установлении контактов с ее членами используются следующие методы: анкетирование, опрос, беседа с членами семьи, наблюдение за ребенком (целенаправленное и спонтанное), метод создания педагогических ситуаций, запись вопросов родителей.

Принципы работы с родителями детей с ОВЗ.

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.
2. Гуманно-личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них.
3. Принцип комплексности – психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте педагога-психолога с учителем-дефектологом, воспитателем, родителями.
4. Принцип доступности.

Концепция взаимодействия ОУ и семьи.

1. Семья – центр жизни ребенка.
2. Семья держит в своих руках важнейшие рычаги самочувствия ребенка и его развития.
3. Семья – величина постоянная, тогда как педагоги, воспитатели приходят и уходят.
4. Каждый родитель – эксперт по своему ребенку, его первый

воспитатель и педагог.

5. Педагоги – профессиональные консультанты, помощники и доверенные лица родителей в деле воспитания и образования.

Параметры уровня готовности родителей к сотрудничеству.

1. Адекватность оценки родителями и другими взрослыми членами семьи состояния развития ребенка в данный период;

2. Степень инициативы родителей в плане сотрудничества;

3. Признание ведущей роли специалистов и продуктивное использование как формы организации психолого-педагогической помощи семье.

1. Коллективные формы взаимодействия.

2. Общие родительские собрания.

Формы наглядного информационного обеспечения.

Информационные стенды и тематические выставки. Стационарные и передвижные стенды и выставки размещаются в удобных для родителей местах.

Участие в таких занятиях, стимулирует родителей, вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребенком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребенка и свои требования к нему.

Формы организации занятий с детьми и их близкими взрослыми могут быть различными: релаксация, разыгрывание ролевых ситуаций, музыкотерапия, библиотерапия, хореотерапия, вокалотерапия и др. Наиболее эффективным направлением работы с детско-родительской группой, на наш взгляд, является игротерапия.

В результате такой работы: родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребенка ведет к успеху; формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

Такое сотрудничество со специалистами школы помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома и принять ребенка таким, какой он есть – во всех его проявлениях.

Ожидаемый результат.

- Появится интерес у родителей к работе школы.

- Повысится компетентность родителей в психолого-педагогических и правовых вопросах.

- Увеличится количество обращений с вопросами к педагогам, на индивидуальные консультации к специалистам.

- Возрастет интерес к мероприятиям, проводимым в школе.

- Рост удовлетворенности родителей работой педагогов школы в целом.

ФОРМЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Преснякова О.В., Ростовцева Л.И., Ряба-Неделя Е.В.
МБОУ «Беломестненская средняя общеобразовательная
школа Новооскольского района Белгородской области»

Появление ребенка с нарушениями в развитии всегда является стрессом для всех членов семьи. Родители оказываются в сложной ситуации: они нередко впадают в отчаяние, семья чаще всего распадается, мама одна испытывает всю тяжесть воспитания больного ребенка.

Родители детей с ОВЗ чаще всего сталкиваются с проблемами

- У ребенка отсутствует контакт со сверстниками;
- У родителей отсутствует объективная картина учебного процесса в школе;
- Родители находятся «наедине» с проблемами своего ребенка.

Какова роль педагога в судьбе ребенка с ограниченными возможностями здоровья? «Только вместе с родителями, общими усилиями, учителя могут дать детям большое человеческое счастье» (В.А.Сухомлинский).

Основные принципы организации работы педагога с родителями детей с ОВЗ:

- 1) принимать учеников с ОВЗ «как любых других детей в классе»;
- 2) вовлекать учеников в парные, групповые и коллективные формы решения поставленных задач;

Основные направления сотрудничества педагогов с родителями следующие:

1. Психолого-педагогическое просвещение родителей (родительские лектории, собрания, круглые столы, конференции и др.)
2. Вовлечение родителей в учебно-воспитательный процесс (посещение родителями уроков, внеклассных и внеурочных мероприятий и др.)
3. Участие родителей в управлении учебно-воспитательным процессом (участие родителей класса в работе родительского комитета и др.)

Основными формами работы педагога с родителями обучающихся с ОВЗ являются индивидуальная и групповая. Чтобы изучить семейную среду ребенка с ОВЗ необходимо проводить диагностико-аналитическую работу с родителями.

Наиболее распространенный метод диагностики – это анкетирование. Данный метод диагностики позволяет получить информацию о семье воспитанника, возрасту и образованию родителей, определить тип взаимоотношений в семье.

Важным звеном в индивидуальной работе с обучающимися с ОВЗ является посещение семьи. Основная цель визита – познакомиться с

ребенком и его близкими в привычной для него обстановке. Педагогу необходимо заранее договориться о встрече с родителями в удобное для них время. В разговоре ребенка с родителями можно узнать много нужной информации, о его пристрастиях и интересах, здоровье, привычках, умениях и навыках в различных формах деятельности. Педагогу будет уместно побеседовать с родителями о характере, склонностях, интересах ребенка, выявить отношение ребенка к родителям, школе. Педагог информирует родителей об успехах их ребенка, дает советы по организации выполнения домашних заданий и т.д.

Следующей формой работы с родителями являются консультации, беседы. В общеобразовательном классе, в котором учится ребенок с ОВЗ, необходимо в системе работать с родителями всех обучающихся. Как показывает практика, далеко не все родители готовы принять ребенка с ОВЗ в свой классный коллектив. Для развития толерантного отношения к таким детям необходимы индивидуальные консультации родителей по включению их детей в систему общего образования. Как правило, такие беседы позволяют присмотреться родителям к своим детям. Учителю необходимо подходить к такой форме работы тактично. Не следует обращать внимание родителей на невыполнение ими своего долга перед детьми. Подход учителя должен быть таким: «Перед нами стоит общая проблема. Что мы можем предпринять для ее решения?»

В своей работе мы используем метод переписки с родителями. В письменной форме мы информируем родителей об успехах их детей. Допускаем, что данную форму можно использовать прибегая к услугам электронной почты, в случае активного пользования ей обоими сторонами образовательного процесса. Главное условие переписки — доброжелательный тон, радость общения.

Проведение совместных занятий ребенок, педагог, родитель, целью которых является активное включение родителей в учебный процесс. Родители в ходе занятий знакомятся с требованиями к овладению знаниями, видят успехи и неудачи своего ребенка, ищут совместно пути выхода.

Еще одной формой работы с детьми с ОВЗ является демонстрация родителям фото/видео фрагментов занятий в школе, праздников с целью детального разбора определенных этапов воспитания и обучения.

Кроме индивидуальных форм работы в своей практике мы используем и групповые формы. К ним относятся родительские лектории, совместные досуговые мероприятия, совместное участие родителей, обучающихся, педагогов в конкурсах, турнирах проектах.

Родительский лекторий может быть организован в форме круглого стола, родительского собрания, тематической консультации. Эта форма способствует выработке у родителей педагогических умений по воспитанию детей, эффективному решению возникающих педагогических ситуаций.

Совместные досуговые мероприятия повышают активность родителей в процессе воспитания обучающихся. Данные мероприятия в нашем учебном

заведении проводятся на протяжении всего учебного года. Это тематические концерты, дни здоровья, классные огоньки, посещение достопримечательностей района. Такие мероприятия помогают родителям увидеть своего ребенка в новой для него роли, ребенок получает возможность социального общения. Такие мероприятия помогают сближению родителей между собой, налаживанию контакта между учителем и родителями. А самое главное, что все участники данных мероприятий получают удовольствие от общения друг с другом.

Совместное участие родителей и детей в различных интеллектуальных, спортивных, творческих конкурсах и турнирах, совместных проектах так же способствуют социализации детей. Дети с нарушениями здоровья имеют возможность проявить себя, свои способности, участвуя в различных конкурсах, олимпиадах как дистанционных, так и очных. Перед учителем стоит задача мотивации родителей на участие в подобном роде мероприятии. В школе может быть организована например выставка рисунков, в которой принимают участие и обучающиеся с ОВЗ. На помощь педагогу сейчас приходят современные интернет – технологии, которые позволяют не только получить качественное образование, но и дают возможность социального общения, участия в конкурсах.

Таким образом, все индивидуальные, групповые формы работы с родителями детей с ОВЗ призваны наладить взаимодействие между школой и семьей, повысить эффективность процесса воспитания детей с ОВЗ в семье и школе.

РАБОТА В ДОУ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Седько Н.Л., Трутнева А.Г.

МБДОУ «Детский сад комбинированного
вида № 9 «Рябинушка»
г. Губкин, Белгородская область

В статье 18 Закона РФ «Об образовании» говорится: «Родители являются первыми педагогами. Они должны заложить первые основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в раннем возрасте». Дети с ОВЗ – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специально созданных условий обучения и воспитания, то есть это дети – инвалиды либо другие дети в возрасте до 18 лет, не признанные в установленном порядке инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом или психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий для обучения и воспитания.

К ним относятся дети:

- с проблемами речевого развития

- с проблемами психического развития
- с нарушением зрения (слепые, слабовидящие)
- соматические ослабленные дети
- с нарушениями слуха (глухие, слабо слышащие)
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- с умственной отсталостью;
- с расстройством аутистического спектра

Семья – это где ребенка всегда любят и принимают таким, какой он есть. Здесь для родителей открывается огромное поле деятельности: воспитать в ребенке ЧЕЛОВЕКА. Появление в семье ребенка с какими-либо отклонениями в развитии всегда связано с переживаниями родителей и близких родственников. Поэтому помощь такой семье заключается в активном воздействии на близких ребенку взрослых с целью изменить позиции в отношении к нему, вооружение родителей адекватными способами коммуникации.

Неподготовленная модель воспитания ребенка с ОВЗ в семье:

- низкий уровень психологических и педагогических знаний родителей о возрастных особенностях их ребенка;
- личностные особенности родителей, влияющие на характер взаимоотношений с ребенком;
- «социальный барьер», способствующий замыканию родителей на собственных проблемах и препятствующий их преодолению.

Отвержение формирует у ребенка ощущение покинутости, незащищенности, неуверенности в себе; ребенок не чувствует поддержки, у него нет опоры в семье. Недостаток родительской любви выражается у ребенка равнодушием или ненавистью к людям, стремлением наказать всех за отсутствие тепла в детстве.

Отношения родителей с детьми-инвалидами в семье:

- привлечение родителей к учебно-образовательному процессу совместно с педагогом;
- формирование развития интереса ребенка к процессу обучения;
- демонстрация родителям возможностей существования «маленьких», но очень важных для их ребенка достижений;
- развитие у родителей чувства успешности и психолого-педагогической компетентности в работе с ребенком;
- поиска творческих подходов к обучению ребенка;
- коррекция взаимоотношений родителей с ребенком, характеризующихся как повышенная опека к подготовленности родителей в отношении с ребенком, умение выражать уважение к его личности и предоставлении его возможностям в самостоятельности;
- расширение сферы творческого развития во взаимодействии с ребенком;

Методы работы с родителями детей с ОВЗ:

- наблюдение; беседы; тестирование; анкетирование
- демонстрация родителям ребенка с отклонениями в развитии методических приемов работы, направленных на коррекцию нарушений его развития;
- формирование навыков адекватного поведения, формирование гармоничной личности;
- конспектирование родителями занятий, проводимых психологом;
- формирование родителями у ребенка навыков самообслуживания, выполнения посильных домашних обязанностей;
- принцип выбора приоритетов в развитии задатков и способностей ребенка с отклонениями в развитии;
- принцип формирования навыков нормативного поведения;
- формирование адекватных способов взаимодействия с ребенком;
- постепенное исключение гиперболизации проблем ребенка;
- бесперспективности развития ребенка («Из него никогда ничего не получится»);

Формы психолого-педагогического просвещения:

- обучение родителей дидактическим играм, дыхательной гимнастике, пальчиковым играм, чистоговоркам, считалочкам.
- индивидуальные консультации – обмен информацией, дающей реальное представление о ребенке, его проблемах. Они дают возможность узнать у родителей особенности здоровья ребенка, его увлечения, интересы, поведенческие реакции, особенности характера, моральные ценности семьи.
- открытые занятия, цель – ознакомление родителей с новыми программами, методикой преподавания, требованиями педагога. Такие занятия позволяют избежать многих конфликтов, вызванных незнанием и непониманием родителями специфики учебной деятельности.
- рекомендации специалистов по индивидуальным занятиям с ребенком помогали включать в образовательный процесс родителей, что очень важно, так как именно в домашних условиях можно достичь необходимых результатов в развитии ребенка и подготовить его к обучению в школе.
- родительские собрания – основная форма работы, с помощью которой родители знакомятся с содержанием работы в ДОУ и группе.
- изучение семьи ребенка.
- использование памяток, практических заданий, игр во время собраний позволило их активизировать и не оставить равнодушными.
- для реализации творческого потенциала в уголке «Наши работы» еженедельно выставляются работы воспитанников группы с целью показать родителям динамику развития умений детей в разных видах деятельности, отметить затруднения.

Формы работы с родителями направлены на повышение педагогической культуры родителей, на укрепление взаимодействия ДООУ и семьи.

Эффективность взаимодействия ДООУ и семьи прослеживалась в следующем:

- созданы предпосылки для равноправного творческого сотрудничества;
- посещаемость родительских собраний выросла.
- увеличилась оценка родительской мотивации, произошли изменения внутренней позиции родителей, осознание необходимости участия в коррекционном процессе.
- родители стали адекватно оценивать состояние своего ребенка; проявили готовность к полноценному сотрудничеству; стали продуктивно использовать психолого-педагогические рекомендации.

- все специалисты ДООУ творчески относились к взаимодействию.

Самым важным в развитии ребенка с ОВЗ являются отношения в семье:

- обучение умению любить ребенка, умению сдерживать гнев, раздражение, возникающее в ответ на неумелость или недостаточность ребенка;
- коррекция понимания родителями проблем ребенка, а именно: постепенная нейтрализация отрицания наличия проблем, когда родители ребенка из «позиции защиты» и «позиции противопоставления» себя социуму («Он у меня такой, как и все»), переходит в «позицию взаимодействия» («А как его научить?»)
- коррекция внутреннего психологического состояния родителей;
- оказание помощи личностному росту родителей в процессе взаимодействия с ребенком, в процессе его обучения и воспитания;
- содействие трансформации установки родителей из позиции переживания в позицию творческого поиска реализации возможностей ребенка;

Начав заниматься со своим ребенком под присмотром специалистов, родители учатся его понимать, чувствовать его сильные и слабые стороны в обучении.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВОСПИТАТЕЛЯ ДООУ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ

Селина Л.А., Иванова А.В., Соколова А.В.
МДООУ «Детский сад »Непоседа» п.Вейделевка
Вейделевского района Белгородской области»

В соответствии с российским законодательством каждый ребенок, не зависимо от региона проживания, состояния здоровья (тяжести нарушения

психического развития, способности к освоению образовательных программ имеет право на качественное образование, соответствующее его потребностям и возможностям.

В настоящее время одним из ведущих условий для системы коррекционных мероприятий с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья, очень важным является обязательное привлечение семьи к образовательному процессу и педагогическое содействие в образовании детей с ОВЗ.

Детям с ограниченными возможностями здоровья их временные (*или постоянные*) отклонения в физическом и (*или*) психическом развитии препятствуют освоению образовательных программ, поэтому эта категория детей нуждается в создании специальных условий обучения и воспитания.

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования взят за основу принцип уникальности детства, которое рассматривается как значимый период в жизни каждого человека. Уделяется особое внимание взаимодействию родителей, воспитателей и детей, семья становится реальным участником педагогического процесса, ребенок рассматривается как самостоятельная, уникальная, индивидуальная личность.

Родители, не владея в достаточной мере знанием возрастных и индивидуальных особенностей развития ребенка, порой осуществляют воспитание вслепую, интуитивно. Все это, не приносит позитивных результатов.

В последние десятилетия активно ведется поиск оптимальных и эффективных путей вовлечения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс.

В педагогической науке известны работы о взаимодействии с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья Н. Б. Лурье, Е. С. Иванова, Р. Ф. Майрамяна, А. Н. Смирнова, Л. Я. Коломинского и др. В этих исследованиях раскрываются теоретические аспекты проблемы. О. П. Гаврилушкиной, С. Д. Забрамной, А. А. Катаевой, Н. Д. Соколовой, Е. А. Стребелевой были предложены практические рекомендации для родителей в ходе коррекционно-педагогического процесса.

Важность включения родителей в обучающий процесс в последнее время приобретает все большее значение в нашей стране. Для любого ребенка наступает момент, когда он входит в новый неизведанный мир – он поступает в детский сад. Особенно трудно детям с ограниченными возможностями, они испытывают неуверенность и тревогу. Если ребенку с ОВЗ не обеспечить должной социально-психологической адаптации, он может на всю жизнь остаться пассивным, неуверенным, зависимым от других людей.

Немаловажной проблемой является отношение родителей как нормально развивающихся детей, так и родителей детей с ОВЗ к внедрению инклюзивного образования в ДОУ. Со стороны родителей «*особых*» детей

зачастую возникает ситуация, когда они перестают реально соотносить возможности особого ребенка и перспективы его развития, и просто перекалывают ответственность за воспитание ребенка на специалистов. Эту проблему нужно решать в тесной взаимосвязи родителей, воспитателей специалистов ДОУ.

Родители же обычных детей не всегда готовы принять детей с особыми образовательными потребностями, они боятся, что нахождение в группе ребенка с ОВЗ может навредить их собственным детям. А ведь ни для кого не секрет, что отношения детей к особым детям в большей степени зависят от отношения взрослых к ним. Поэтому очень важно и необходимо проводить работу с родителями, направленную на повышение уровня компетенции по вопросам инклюзивного образования, на включение родителей в жизнь ДОУ.

Родители детей с ОВЗ не знают методы и приемы коррекционной работы по преодолению имеющегося у ребенка дефекта, они не готовы к активному и квалифицированному участию в их образовании. У половины родителей не сформировано положительное отношение к педагогической и коррекционной деятельности; родители не обладают необходимым объемом знаний о структуре дефекта, которые понадобятся им для активного участия в образовании ребенка с ограниченными возможностями здоровья; не обладают положительным опытом коррекционно-образовательной работы.

Работа с родителями в этом направлении имеет и особенную специфику. Возникает проблема формирования готовности родителей к взаимодействию в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья, родители не могут самостоятельно овладеть всеми необходимыми приемами и методами коррекционно-развивающей работы без помощи и поддержки специалистов.

Для решения этой проблемы педагогами, детьми и родителями в нашем образовательном учреждении была создана развивающая образовательная среда, атмосфера свободы, интеллектуального поиска и творческой деятельности в ходе специально организованного процесса общения.

Важным принципом для определения и реализации индивидуального маршрута является: принцип доступности и систематичность предлагаемого материала;

- непрерывность;
- вариативность;
- соблюдение интересов воспитанника;
- принцип создание ситуации успеха;
- принцип гуманности и реалистичности;
- содействие и сотрудничества детей и взрослых.

Наблюдения и практика показывают, что дошкольники с ОВЗ особенно нуждаются в повышенной двигательной активности. Коррекция нарушений развития, моторики, расширение двигательного опыта таких детей являются главным условием подготовки их к жизни. Так как посредством физической

культуры можно значительно улучшить психическое и физическое состояние детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Исходя из опыта, мы выделили основные направления в работе с семьей по физическому воспитанию:

1. Помогать родителям сохранять и укреплять физическое и психическое здоровье ребенка.
2. Объяснять, как образ жизни семьи влияет на здоровье ребенка и его дальнейшее желание заниматься физкультурой.
3. Разъяснять необходимость создания в семье предпосылок для физического развития ребенка. Интерес ребенка к физическим занятиям формируется совместно воспитателями и родителями. Поэтому спортивный уголок дома помогает не только организовать досуг детей, но и способствует закреплению двигательных умений и навыков, полученных в детском саду, развивают выносливость, ловкость, самостоятельность. Оборудование для уголка можно купить в спортивном магазине и сделать самими руками. Со временем уголок можно пополнять более сложным инвентарем различного назначения.
4. Знакомить родителей с факторами, влияющими на здоровье ребенка (питание, закаливание, движения). Рассказывать о действии негативных факторов (переохлаждение, перегревание, перекармливание и др.), наносящих вред здоровью малыша.
5. Знакомить родителей с задачами физического воспитания детей и их возрастными особенностями, а также о возможностях детского сада в решении данных задач.
6. Привлекать родителей к участию в совместных с детьми физкультурных праздниках и других мероприятиях, организуемых в детском саду.

Помимо традиционных форм работы ДООУ и семьи, наши педагоги активно используют инновационные формы и методы работы:

- ✓ «Круглый стол» по теме, волнующей родителей;
- ✓ тематические выставки;
- ✓ консультации специалистов (психолог, логопед);
- ✓ семейные спортивные встречи (под руководством специалиста);
- ✓ открытые занятия для просмотра родителей;
- ✓ конкурс семейных талантов;
- ✓ портфолио семейного успеха;
- ✓ день открытых дверей;
- ✓ размещение на сайте ДООУ рекомендаций для родителей в соответствии с индивидуальными особенностями их ребенка;
- ✓ проведение консультаций, тренингов, практикумов по реализации коррекционно-развивающих задач.

Преимущества новой системы взаимодействия ДООУ с семьей неоспоримы;

- Это положительный эмоциональный настрой педагогов и родителей на совместную работу по воспитанию детей.
 - Это учет индивидуальности ребенка.
 - Родители самостоятельно могут выбирать и формировать уже в дошкольном возрасте то направление в развитии и воспитании ребенка,
 - Это укрепление внутрисемейных связей,
 - Это возможность реализации единой программы воспитания и развития ребенка в ДООУ и семье.
 - Это возможность учета типа семьи и стиля семейных отношений.
- Педагог, определив тип семьи воспитанника, сможет найти правильный подход для взаимодействия и успешно осуществлять работу с родителями.

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Степанченко Г.В., Самофалова О.М., Коробейникова Е.В.

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №3
г. Алексеевка Белгородской области»

В настоящее время реформа образования предполагает масштабную реализацию инновационных подходов к обучению и воспитанию. Учесть разнообразие особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей ребенка можно при реализации инклюзивного образования. Инклюзивное образование обозначает обучение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной среде. Количество детей с ограниченными возможностями здоровья с каждым годом увеличивается. Об этом свидетельствуют статистические данные по всему миру. Таким образом, ставится первостепенный вопрос о создании условий для максимальной коррекции нарушений развития детей. Создание инклюзивной образовательной среды, которая способствует включению таких детей в социальную жизнь, позволит им быть успешными, ощущать собственную безопасность и причастность к общей жизни.

Одним из важнейших условий эффективности коррекционно-развивающей работы является участие семьи. Не вызывает сомнений тот факт, что семья – самое важное в жизни ребенка. Первые навыки, знания, переживания впитываются именно в ней.

В условиях все большего распространения и признания инклюзивного образования, ведущая роль в оказании помощи ребенку по освоению образовательной программы принадлежит специалистам – учителям-дефектологам, учителям-логопедам, педагогам-психологам. Обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья

детей, одна из задач федеральных государственных общеобразовательных стандартов дошкольного образования. Эффективная психолого--педагогическая помощь ребенку возможна только при сотрудничестве специалистов и семьи. Родители могут рассказать, что мотивирует их ребенка, помогут понять некоторые аспекты поведения ребенка, их ожидания от посещения ребенком детского сада.

Но прежде чем планировать взаимодействие с родителями, необходимо понять глубочайшие переживания и особенности семейной ситуации. Принятие ситуации появления в семье ребенка с особенностями развития имеет свои этапы, которые переходят один в другой:

- *Шок.* У родителей известие о проблемах с ребенком вызывает непонимание ситуации, ступор, спутанность сознания.
- *Включение защитных механизмов.* Отрицание. Родители надеются, что ребенок выздоровеет, не принимая рекомендации специалистов. Они не в силах объективно оценить ситуацию.
- *Агрессия или пассивность.* Появляется злость или пассивность и полное отсутствие мотивации.
- *Торги.* Надеются, что здоровье ребенка улучшится, если они посвятят время и силы на пожертвование, помощь другим и т.д.
- *Признание проблемы и переживание горя.* Ощущение пустоты, отчаяние, чувство вины.
- *Принятие и возрождение.* Происходит приспособление родителей к проблеме и принятие больного ребенка.

Прохождение этого динамического процесса зависит от особенностей личности и условий среды родителей. Могут наблюдаться остановки, возвращение на предыдущий этап.

Обратиться к психологу могут родители, находящиеся на разных стадиях переживания горя. В большинстве случаев, родные не хотят признавать, что их ребенок с интеллектуальными отклонениями. И этим только вредят ребенку, ведь адаптироваться и стать успешным учеником у него не получится без квалифицированной помощи. Это вызывает ряд последствий, среди которых: ненависть к учебе, конфликты с одноклассниками, постоянные стрессы из-за негативного и насмешливого отношения окружающих.

Вовлечение родителей в образовательную деятельность осуществляется в разных формах. Выделяют пять уровней вовлечения родителей в образовательный процесс:

1. Информированность. Родителей информируют о существующих образовательных программах.
2. Участие в мероприятиях. Родители частично вовлекают в мероприятия, проводимые в детском саду.
3. Диалог и обмен мнениями. Изучение цели и потребности группы, которую посещает их ребенок.

4. Участие в принятии решений. Обсуждение коррекционно-развивающей программы ребенка, обмен мнениями.

5. Принятие ответственности за действия. Вовлечение в планирование, в осуществление и в оценку эффективности реализации образовательной программы.

Задача специалистов в разных формах обучать родителей предоставлять ребенку такую степень независимости и самостоятельности, к которой он способен, видеть достижения ребенка и позитивно подкреплять сформированные навыки. При включении родителей в игровую деятельность с детьми важно объяснить родителям, что они играют наравне с детьми, не надо сразу поправлять и подсказывать ребенку, он имеет право на ошибку. В игре не всегда надо подыгрывать ребенку, так как ему нужен опыт проигрывания. Важно, что бы игра доставляла удовольствие и детям, и взрослым.

Полезным для детей и для родителей является совместное с детьми изготовление игр и пособий. Педагог подробно объясняет родителям правила дидактических задач каждого упражнения, в которые нужно поиграть дома, а также необходимость поощрения ребенка. При последующих встречах специалист всегда интересуется, какие возникли трудности, отвечает на возникающие вопросы.

Чтобы развить у ребенка умение связно, понятно строить речевые высказывания, излагать мысль необходимо систематически, целенаправленно обучать его этому. Для помощи родителям специалисты разрабатывают информационные листы о том, как развивать у ребенка компоненты связной речи:

- учить ребенка грамматически правильно строить сложную фразу,
- включать ее в диалог между взрослыми и детьми,
- учить детей задавать вопросы взрослым и друг другу,
- достаточно полно отвечать на вопросы,
- учить их обращаться друг к другу с просьбой,
- последовательно излагать свои мысли,
- описывать собственные действия так, чтобы было понятно детям и взрослым.

В самом процессе совместной деятельности детей и их родителей есть много позитивного: они лучше узнают друг друга, больше и продуктивно общаются. Благодаря этому улучшается взаимопонимание между членами семьи, устанавливаются более глубокие контакты, появляются и расширяются общие интересы. Таким образом, внутрисемейные связи укрепляются, жизнь семьи становится интереснее.

Ребенок с проблемами здоровья не может изменить мир, но должен научиться приспосабливаться к существующим условиям. Таким детям нужен шанс, чтобы показать себе и обществу право на активное существование в умственном и физическом плане.

Таким образом, коррекционно-развивающая деятельность нацелена на предупреждение вторичных нарушений, личностных проблем и создает условия для включения ребенка-инвалида в равноправные социальные отношения. Каждое обращение родителей к специалистам детского сада – это не просто обращение к экспертам, это – судьба ребенка и его семьи. Демонстрируя активную жизненную позицию в поисках путей помощи своему ребенку, семья «бьется» за своего ребенка, его включение в общество и систему образования. Важной задачей детского сада является совершенствование информационной и методической поддержки родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в вопросах образования, как одной из сторон обеспечения права любого ребенка Российской Федерации на доступное и качественное образование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борякова, Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / Н.Ю. Борякова. – М.: АСТ, 2008.
2. Корельская, Н.Г. «Особая» семья – «Особенный» ребенок: книга для родителей детей с отклонениями в развитии / Н.Г. Корельская. – М.: Советский спорт, 2003.
3. Левченко, И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева. – М., 2008.

ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Тахташева Р.Д.

МАДОУ «Детский сад комбинированного вида №37 «Ягодка»
г. Губкин Белгородской области

Очень часто, работая с детьми с ограниченными возможностями здоровья, педагоги сталкиваются со многими проблемами. Ведь раньше такие дети обучались в специализированных учреждениях, а сейчас они обучаются в обычных образовательных учреждениях. А школы и детские сады, в свою очередь, обязаны создать все условия для обучения данного ребёнка.

У педагогов возникают такие вопросы: «Как обучать ребёнка с ОВЗ?», «Какую работу с родителями необходимо проводить?». Сам характер взаимодействия здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья подразумевает совместное пребывание на определенной территории в одно и то же время, а также участие во всех видах совместной деятельности.

Дошкольный возраст – неповторимая, яркая страница в жизни каждого человека. В этот период начинается процесс социализации, устанавливается связь ребёнка с миром природы, людей. Происходит приобщение к культуре,

к общечеловеческим ценностям. Закладывается фундамент здоровья. Дошкольное детство – время первоначального становления личности.

Для родителей нормально развивающегося ребенка детский сад – это место, где ребенок может поиграть с другими детьми, пообщаться, узнать что-то новое, интересно провести время. А для семей, воспитывающих детей с ОВЗ, детский сад может оказаться единственным местом, где созданы условия для полноценного развития ребенка.

Детей объединяет не только непосредственная симпатия друг к другу, но и отношения, связанные с выполнением каких-нибудь заданий. Вся система отношений начинает складываться в ходе возникновения ролевых игр. По мере ее развития все более заметными становятся структурные компоненты межличностных отношений, которые включают в себя, эмоционально-оценочные, функционально-ролевые, и личностно-смысловые отношения, выполняющие роль регуляторов во взаимоотношениях с людьми.

У детей с ОВЗ в развитии отсутствуют возможности усвоения социального опыта окружающих путем подражания образцам их поведения, способам преодоления жизненных трудностей, вследствие этого отмечается дефицит образцов социального поведения, а это вызывает затруднения в усвоении и воспроизводстве социального опыта.

Обучение и воспитание в дошкольных учреждениях осуществляются в соответствии со специальными коррекционно-развивающими программами, которые разработаны для каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья.

Задача социализации детей с ОВЗ может быть решена при одновременной реализации таких условий, как готовность педагогов к созданию благоприятной развивающей среды, сочетание разных форм и методов работы с детьми с учетом их особенностей и возможностей. А самое главное, тесное взаимодействие педагогов группы, специалистов и родителей. Важен правильный подбор методов, приёмов и адаптация детей, диагностика, наблюдение за ребенком, трансформация среды в соответствии с потребностями детей данной категории.

Воспитанники с ОВЗ участвуют в проведении совместных спортивных и традиционных праздников в ДОУ, в театрализованной деятельности, при обязательной предварительной работе воспитателей и всех специалистов детского сада, родителей, их взаимодействии. Именно такая форма работы даёт положительную динамику развития детей.

Взаимодействие с родителями – отдельный большой и важный вопрос.

Перед образовательными учреждениями стоит особая задача. Это взаимодействие с семьями воспитанников, которое строится на принципах доверия и диалога. Ведь зачастую в поддержке нуждаются не только дети, но и их родители.

В своей работе по данному вопросу, воспитатели используют несколько направлений: анкетирование, консультирование родителей по проблемам развития их детей, мониторинг отношения семьи и ДОУ, и конечно, изучение

условий воспитания ребёнка в семье. Как показывает практика, некоторые родители уверены, что у их ребёнка нет никаких проблем, и он вовсе не отстаёт от нормы. А у других родителей снижена социальная ответственность за судьбу ребёнка и они безразлично относятся ко всему, что касается воспитания их детей, не интересуются, как и чем занимаются с ним педагоги. Только вовлечением родителей в сотрудничество можно добиться максимальной помощи ребёнку. И это является одним из важнейших задач воспитания и обучения.

В нашем ДОО используются различные формы работы с родителями: праздничные мероприятия, родительские собрания, «Дни открытых дверей», в рамках которых проводятся мастер-классы, организованные образовательные деятельности, выставки творческих работ.

Родители стали самыми активными участниками таких мероприятий. Ведь они позволяют им познакомиться с различными аспектами деятельности детского сада, увидеть достижения своих детей. И, как правило, родители, после посещения открытых мероприятий, начинают по-новому оценивать проблемы ребёнка, понимают необходимость своего участия в педагогическом процессе.

При работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья педагогам надо «не закрываться от родителей», а налаживать с ними контакт. Не обсуждать диагноз и метод лечения.

При беседе с родителями, подчёркивать даже незначительные успехи и только потом неудачи и трудности ребёнка. Консультировать по вопросам воспитания и обучения, совместно обсуждать перспективы социализации будущего школьника. А самое главное, учить родителей принимать и любить своего ребёнка таким, какой он есть.

Данные ежегодного анкетирования удовлетворённости родителей качеством образовательных услуг в таких вопросах, как взаимодействие семьи и детского сада показали более 90 % положительных ответов. Исходя из этого, можно сделать вывод, что только в том случае, когда образовательное учреждение активно и плодотворно сотрудничает с семьёй, в коррекционно-педагогической работе достигаются наилучшие результаты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воронова, А.П. Азбука общения. Развитие личности ребенка / А.П.Воронова. – СПб.,1998. – С.12-14.
2. Жукова, И.С. Если ваш ребенок отстаёт в развитии / И.С.Жукова, Е.М.Мастюкова. – М.: 1993. – С.26.
3. Филичева, Т.Е. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста / Т.Е.Филичева. – М., 2003. – С.44.

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ФГОС ОВЗ

Тышкевич Л.А., Нарожная Н.И., Исакова Е.В.
МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 9
г. Алексеевка Белгородской области»

В настоящее время проблемы инклюзивного образования являются очень важными и актуальными в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в рамках Федерального Государственного образовательного стандарта.

Инклюзивное образование (с фр. «inclusif» – включающий в себя; от латинского слова «include» – заключаю, включаю) – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в том числе и для детей с особыми потребностями.

Положения об **инклюзивном образовании** включены в Конвенцию ООН «О правах инвалидов», одобренной Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года. В статье двадцать четвертой Конвенции говорится о том, что в целях реализации права на **образование** государства – участники должны обеспечить **инклюзивное образование** на всех уровнях и обучение в течение всей жизни человека.

В основу **инклюзивного образования** положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, и обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые **образовательные потребности**. **Инклюзивное образование** подразумевает доступность **образования для всех**, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к **образованию** для детей с особыми потребностями.

Важность этой работы связана с ростом числа детей с ОВЗ: задержкой психического развития, нарушениями слуха, речи, зрения, нарушениями опорно-двигательного аппарата, интеллекта, задержкой эмоционально-волевой сферы.

Интенсивно входя в практику, инклюзивное образование ставит перед образовательной системой большой ряд сложных вопросов и новых задач.

Главной задачей дошкольной организации, ведущей образовательную деятельность и реализующую программу, адаптированную для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья является именно коррекционная работа, направленная на уменьшение уже имеющихся у ребенка нарушений различных психических процессов. А также целей, направленных на раскрытие потенциальных возможностей данного ребенка и его адаптации в обществе.

Главной составляющей психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ является, конечно же, работа с семьей. Так как родители – это самые близкие люди, которые заинтересованы в восстановлении ребенка и его успешной социализации в дошкольной среде. В данной коррекционно-

образовательной деятельности, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, эта работа неоценима и необходима.

В работе с семьей образовательной организации, реализующую программу, адаптированную для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья можно выделить четыре главных этапа:

Первый этап – это знакомство родителей или их законных представителей с результатами диагностики психофизического развития ребенка и повышение мотивации на принятие дефекта. Так как большинство родителей не владеют достоверной информацией о необходимых потребностях развития с ограниченными возможностями здоровья и, соответственно, не всегда правильно могут оценить свои методы воспитания.

Второй этап включает в себя информирование родителей о содержании коррекционно-образовательного процесса. На этом этапе предполагается знакомство родителей с традициями и историей учреждения, коллективом учреждения, ведущего образовательную деятельность и реализующего адаптированную программу для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а так же знакомство с планом работы.

Третий этап предполагает повышение педагогического образовательного уровня родителей. Это связано в первую очередь с тем, что часто родители (законные представители) пытаются, по-возможности, оградить своего ребенка от любых трудностей и проблем, не понимая того, что тем самым делают своего ребенка беспомощным, инфантильным, лишая его малейшей возможности приобрести доступные умения и необходимые навыки самообслуживания, проявить самостоятельность.

Целью четвертого этапа является активное привлечение родителей (законных представителей) к участию в коррекционно-образовательном процессе, которое необходимо для успешного социально-личностного развития ребенка с ОВЗ. Значительную роль здесь играет служба психолого-педагогического сопровождения. Вот здесь-то отводится важная роль педагогу-психологу, учителю-логопеду, дефектологу, а так же социальному педагогу. На этом этапе проводятся различные консультации, направленные на снижение психологического дискомфорта, вызванного болезнью ребенка, консультации, способствующие коррекции нарушений и некоторых негативных родительских установок.

Включение родителей в коррекционно-образовательный процесс будет успешно за счет использования различных форм работы: наглядно-информационные, познавательные, досуговые, а также информационно-аналитические.

К наглядно-информационным относятся различные брошюры, буклеты, памятки, открытые занятия для обучающихся, видеотека, интернет-страничка, создание родительского уголка и т.д.

К информационно-аналитическим можно отнести анкетирование, тестирование, патронаж по месту жительства.

Познавательные формы работы направлены на получение теоретических знаний, связанных со спецификой заболевания ребенка, формирование у родителей практических навыков, которые они могут получить на родительских собраниях, «круглых столах», различных семинарах.

Досуговые формы работы способствуют нормализации внутрисемейных отношений и создают атмосферу сотрудничества с организацией, ведущей образовательную деятельность и реализующую программу адаптированную для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Сюда можно отнести изготовление различных совместных поделок из разнообразных материалов, организация экскурсий, походов, посещение концертов, участие родителей в подготовке праздников и других мероприятий.

Все вышеперечисленное предполагает установление добрых, доверительных отношений между педагогами и родителями, осознание родителями своей важной роли в обучении и воспитании своего ребенка, а также успешной социализации ребенка с ОВЗ, что важно не только для родителей данного ребенка, но и для общества в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А.Власова, М.С.Певзнер. – М.: Просвещение, 2003.
2. Малер, А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: книга для родителей / А.Р.Малер. – М.: Педагогика-Пресс, 1996.
3. Сиротюк, А.Л. Обучение детей с учетом психофизиологии: практическое руководство для учителей и родителей / А.Л.Сиротюк. – М.: ТЦ «Сфера», 2000.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Черепкова Д.А., Кожина А.А., Вострикова Е.А
МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 22»
г. Старый Оскол, Белгородская область

Среди множества проблем, находящихся на стыке клинических дисциплин специальной психологии и педагогики, проблема приобщения семьи к формированию правильной речи, тем более актуальна, что все большее число детей страдает нарушениями речи. Это общечеловеческая проблема, с которой встречались и встречаются родители. Проблема заключается в подключении семьи сформировать правильную речь у ребенка. В процессе формирования правильной речи детей большое место должна занимать семья, учителя, логопеды, психологи. Для включения членов семьи в эту работу они должны пройти специальную подготовку,

получить определенные рекомендации. Поэтому узкие специалисты должны понимать свою задачу не только как коррекционно-логопедическую, но и как просветительно-консультативную.

Введение федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО для детей с ОВЗ) предполагает принципиально новую ключевую стратегию – это общественный договор между личностью, семьей, обществом и государством. Интеграция родителей непосредственно в процесс реализации основной образовательной программы образовательного учреждения является, на наш взгляд, самой большой проблемой. И здесь как нельзя, кстати, необходим профессионализм педагога и доверие к нему родителей – вот эти два краеугольных камня, которые могут служить мостиком в создание сотрудничества школы и семьи в условиях реализации стандартов нового поколения.

Ребенку с ОВЗ крайне важно находить поддержку и понимание не только в школе, но и в семье. Родители, зачастую, ждут мгновенного эффекта от занятий ребенка с логопедом, и сталкиваются с тем, что, оказывается, работа логопеда – не единственная необходимая помощь ребенку в устранении его речевого дефекта. Для обучающегося, имеющего речевые проблемы, необходимо регулярное их устранение. На уроке – помогает учитель, на занятиях – логопед и педагог-психолог. Но большую часть своего времени ребенок проводит дома в окружении родителей. Здесь и начинается логопедическая помощь. Для включения членов семьи в эту работу они должны пройти специальную подготовку, получить определенные рекомендации. Поэтому узкие специалисты должны понимать свою задачу не только как коррекционно-логопедическую, но и как просветительно-консультативную.

Многим родителям знакомство с результатами обследования дает истинное представление о речевом развитии их детей и значении работы учителя – логопеда. Некоторые из них проявляют обеспокоенность и активно включаются в коррекционно-воспитательный процесс, другие, к сожалению, предпочитают не замечать трудностей в развитии ребенка, его успехи и неудачи их не волнуют.

К числу наиболее целесообразных средств практической организации методической помощи родителям относятся: индивидуальные и групповые консультации, практикумы, методические рекомендации, организация совместной работы взрослых и детей по выполнению домашних логопедических заданий.

Консультации с педагогом – психологом помогают эмоционально подготовиться к удачам и промахам своего ребенка, учат терпимости и помогают разработать план действий в помощь своему ребенку, а так же помогают вспомнить о своих родительских обязанностях и об ответственности перед ребенком. Родители получают установку о том, что речевые успехи ребенка должны сопровождаться положительными

эмоциями, а не восприниматься как должное. А неуспехи должны притягивать внимание родителя и активизировать помощь семьи в усилении эффекта, полученного на занятиях с логопедом. Ребенку просто необходимо постоянно находится в атмосфере создания правильной речи. Родителям даются рекомендации по выполнению заданий, подчеркивая необходимость и важность использования наглядных средств и манипуляций с предметами в домашних условиях. Родители получают также информацию о необходимости дозирования нагрузки на детей, выполнения санитарно – гигиенических требований, создания благоприятного семейного микроклимата. В процессе регулярных индивидуальных консультаций родители получают полную информацию об организации логопедической и психологической помощи своим детям.

Совместное выполнение логопедических заданий, как и любое совместное мероприятие позволяет родителям увидеть изнутри проблемы своего ребенка, сравнить его с другими детьми, увидеть трудности во взаимоотношениях, посмотреть, как делают это другие, т.е. приобрести опыт взаимодействия не только со своим ребенком, но и с родительской общественностью в целом.

Важным видом взаимосвязи в работе учителя – логопеда и родителей являются консультации. Это своеобразный логопедический всеобуч родителей. Тематика таких консультаций определяется на весь период обучения или целый учебный год, при необходимости она может меняться. Примерный перечень тематических консультаций:

- «Выполнение артикуляционной гимнастики в домашних условиях»;
- «Обучение детей звуковому анализу»;
- «Автоматизация отдельных групп звуков дома»;
- «Обучение детей рассказыванию», и т.п.

Большим удобством в «семейной» работе является возможность использовать компьютерные презентации, что усиливает взаимодействие логопеда с семьей. Работа с презентациями тем выгодна, что, во-первых, отличается от традиционного показа с использованием альбомов и карточек доступностью и широким диапазоном распространения, во-вторых, ребенка легче привлечь к выполнению заданий и удерживать его внимание на протяжении всего занятия.

Хотелось бы отметить, что в любой форме работы с родителями можно найти и выделить ту «изюминку», на которой и строится обучение родителей практическим приемам работы.

Взаимодействие логопеда, психолога, учителя и семьи – необходимое условие полноценного речевого развития школьников, так как наилучшие результаты отмечаются там, где логопед, психолог, учитель и родители действуют согласованно. И, наконец, последнее, сама проблема содружества школы и семьи не нова. Но сегодня она носит творческий характер через дифференцированный подход к семье и детям. Этому надо учиться...

ОСНОВНЫЕ ВЕКТОРЫ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ФГОС ДО

Чуева Н.А., Железниченко С.С.

МБДОУ детский сад
общеразвивающего вида № 6 «Золотой петушок»
г. Губкин, Белгородская область

Дошкольное детство пролетает очень быстро. Именно в этот период педагогам и непосредственно родителям необходимо постараться сделать это время как можно счастливее и ярче. Возникает необходимость в том, чтобы педагоги, которые работают с детьми с ОВЗ, могли обеспечить эффективные психолого-педагогические условия для комфортного пребывания таких детей в дошкольном учреждении. Условий, обеспечивающих ребенку с ОВЗ внимание, любовь, а также ощущение того, что он – индивидуальность, неповторимая личность.

Приоритетным в работе воспитателя в этом направлении является работа с ближайшим окружением детей с ОВЗ – семьей.

Взаимодействию с семьями детей с ОВЗ уделяется достаточно много внимания, и это неслучайно. Это объясняется суженностью контактов с внешним миром у особенных детей. В этой ситуации возрастает роль семьи. Ей принадлежат значимые возможности в обеспечении главных вопросов, а именно:

- непосредственно воспитание детей с ОВЗ;
- вовлечение детей с ОВЗ в социальную и трудовую сферы;
- инициация детей с ОВЗ как активных членов социума.

Рассмотрим сущность понятия «работа с родителями».

Для определения характера взаимодействий с семьями обычно используются понятия: обучение, взаимодействие, сотрудничество, вовлечение, участие, партнерство. Кратко остановимся на понятии «партнерство». Автор Л.В. Михайлова-Свирская считает, что «оно наиболее точно отражает идеальный тип совместной деятельности родителей и специалистов» [4, с. 37]. Согласно ее исследованиям, «партнерство подразумевает полное доверие, обмен знаниями, навыками и опытом помощи детям, имеющим особые потребности в индивидуальном и социальном развитии» [4, с. 38].

Сотрудничество детского сада и семьи ребенка с ОВЗ представляет собой включенность обеих сторон в изучение личности особенного ребенка, в раскрытии его индивидуальности.

Партнерство между детским садом и семьями детей с ОВЗ должно строиться в соответствии с принципами взаимоуважения, взаимоподдержки, взаимопомощи, большого терпения и терпимости.

Такое партнерство включает в себя: индивидуальный подход, доброжелательное общение, сотрудничество, серьезная подготовка как педагогов, так и родителей, вариативность форм общения.

Начинать подготовительную работу по взаимодействию, А.В. Закрепина рекомендует «со сбора данных путем анкетирования и бесед» [1, с. 95]. В партнерстве очень важно учитывать интересы и потребности родителей.

Существуют различные формы и направления работы с родителями. Представим их в виде схемы (рис.).

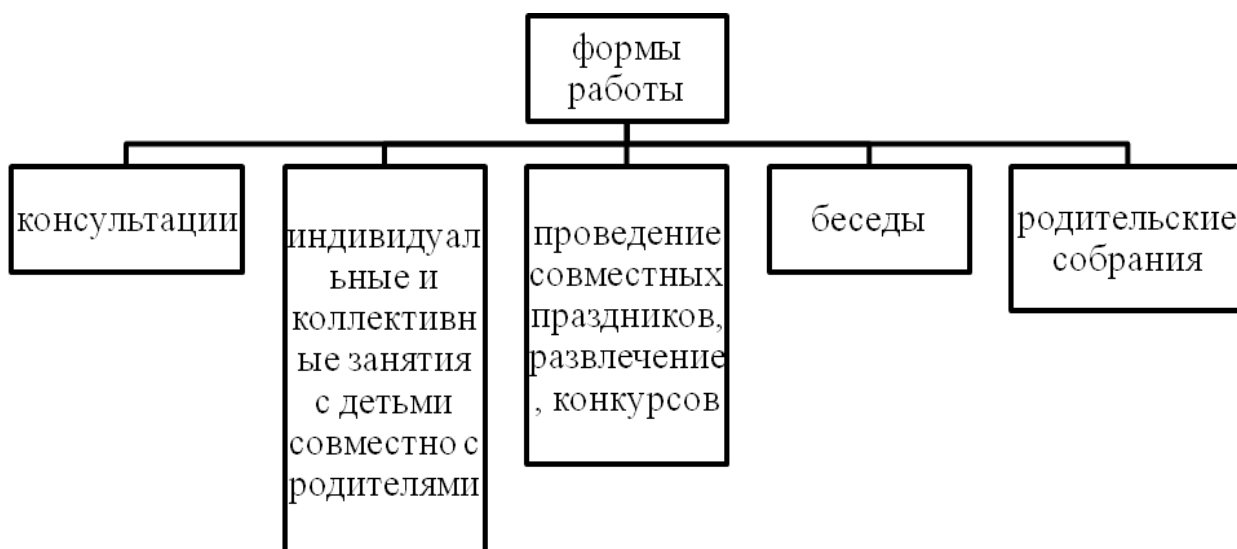


Рис. Формы работы с родителями детей с ОВЗ

Проанализировав психолого-педагогическую и специальную литературу, были выделены следующие формы работы с родителями с ОВЗ:

- традиционные (индивидуальные, коллективные, наглядно-информационные);
- нетрадиционные (познавательные, досуговые, информационно-аналитические).

Остановимся кратко на коллективных формах работы. К коллективным формам относятся: «круглые столы», родительские собрания, студии, конференции и т.д. Такие формы работы инициируются либо самим педагогом, либо по желанию родителей.

К индивидуальным формам относятся: беседы, консультации (различными специалистами). Такие формы работы применяются педагогом для предоставления родителям конкретной информации по вопросам достижений в развитии их ребенка. Беседы строятся в виде двустороннего диалога с ответами на вопросы родителей.

К наглядно-информационным формам относятся: информационные стенды, ширмы, накопительные папки, папки-передвижки и т.д. Такая наглядность содержит информацию об условиях содержания и развития детей в группе и саду, о методах и приемах их воспитания и обучения, об особенностях питания, рекомендации специалистов и т.д.

Кроме того, Е.А. Стребелева и А.В. Закрепина обращают внимание на основные направления работы с родителями: «общение, обучение и семья» [5, с. 4]. К этим направлениям относятся:

- общение: родительские собрания, индивидуальные консультации.
- обучение: анкетирование, проектная деятельность, открытые занятия.
- семья: родительские вечера, спортивные праздники, тематические беседы» [5, с. 5].

Указанные выше формы и направления работы должны «сопровождаться равноправным творческим взаимодействием ДОО и семьями детей с ОВЗ» [3, с. 56]. Именно это должно быть приоритетом развития ребенка с ОВЗ.

Таким образом, на сегодняшний день важное значение приобретает эффективное взаимодействие педагогов и родителей детей с ОВЗ при создании психолого-педагогических условий для полноценного развития детей. Родители приобретают новый статус активных участников воспитательно-образовательного процесса. Приоритет семьи становится особенно важным при формировании личности ребенка с ОВЗ. От характера установления связей в двустороннем диалоге «педагог – родитель ребенка с ОВЗ» будет зависеть, в конечном итоге, первичная социализация личности особенного ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Закрепина, А.В. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / А.В. Закрепина // Дошкольное воспитание. – 2009. – № 4. – С. 94-101.
2. Новоселова, О.А. Взаимодействие дошкольной организации с родителями детей (в том числе детей с ОВЗ) в условиях ФГОС ДО [Электронный ресурс] / О.А.Новоселова// Молодой ученый. – 2016. – №7.6. – С. 162-164. – Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/111/27771/> (дата обращения: 21.11.2018).
3. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов / под. ред. Савиной Е.А., Максименко О.В. – М.: ВЛАДОС, 2008. – 214 с.
4. Работа с родителями: пособие для педагога ДОО / Л.В. Михайлова-Свирская. – М.: Просвещение, 2015. – 128 с.
5. Стребелева, Е.А., Закрепина А.В. Современные формы помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / Е.А.Стребелева, А.В. Закрепина // Дефектология. – 2005. – № 1. – С.3-10.

РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ – ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА СОТРУДНИЧЕСТВА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Чуева Т.Н.

МБДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 52» г. Белгород

Вопрос взаимодействия педагогов с родителями детей, имеющих речевые и интеллектуальные нарушения, неоднократно оказывался в центре внимания дефектологов, психологов, логопедов. Для коллектива нашего дошкольного учреждения актуальным стал поиск таких форм и методов работы, которые позволят учесть потребности родителей, будут способствовать повышению педагогической грамотности семьи. Родительский клуб – наиболее подходящая для этого форма работы, позволяющая установить эффективное и целенаправленное взаимодействие детского сада и родителей.

На базе нашего дошкольного учреждения в 2017 году был создан родительский клуб «Азбука для родителей». Клуб создан с целью повышения психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах подготовки детей к школьному обучению. Некоторые родители сталкиваются с трудностями при выполнении заданий по обучению грамоте, особенно это касается работы со звуками, слогами, словами, предложениями, формированию навыка чтения. Обучение грамоте – ответственный период в жизни ребенка. Успешность обучения в школе зависит от знаний, которые получил ребенок в дошкольной организации, а так же от той практической помощи, которую сможет оказать родитель ему дома.

Участниками клуба являются родители дошкольного учреждения, чьи дети имеют ОВЗ, учителя-логопеды. Вся работа клуба планируется с учетом интересов родителей на основе тестирования, анкетирования и опросов на родительском собрании. По результатам анкетирования составлен план совместных заседаний, поставлены задачи деятельности родительского клуба:

- уточнить представления родителей о процессе подготовки детей к обучению грамоте;
- формировать умение выделять основные и главные направления подготовки ребенка к школе;
- сформировать у родителей необходимые знания и умения, которые он потом сможет применить относительно своего ребенка, во время контроля за обучением;
- пропагандировать положительный опыт семейного обучения и воспитания;
- развивать новые форм взаимодействия родитель – педагог.

Во время встреч, мы решаем проблему, как подготовить детей и себя к школе, как учить дошкольника грамоте, не вступая в противоречия с задачами и методами школьного обучения, какими знаниями, умениями и навыками должны владеть родители, для того, чтобы обучение в школе не вызывало затруднений, как у детей так и у родителей.

Основными формы организации работы клуба «Азбука для родителей» являются: дискуссия-беседа за круглым столом, консультации, анкетирование, презентации, мастер – класс, практикумы, обсуждение и распространение опыта семейного обучения. В ходе взаимодействия с родителями содержание работы клуба корректируется. На итоговом заседании обсуждаются результаты работы клуба и его эффективность в решении вопросов обучения грамоте детей.

Заседания клуба «Азбука для родителей» проводятся в соответствии с разработанным Положением один раз в месяц. Программа клуба состоит из семи встреч. Заседание клуба рассчитано на 40 минут, продолжительность может быть сокращена или увеличена по желанию ведущего, участников и в зависимости от цели. Каждая встреча посвящена работе над выделенной проблемой и состоит из нескольких этапов. Участникам встречи вручаются разработанные памятки, схемы, буклеты по изученной проблеме.

План работы клуба «Азбука для родителей»

№п/п		
1	Организационная встреча. Знакомство с планом работы клуба. Анкетирование родителей. Консультация для родителей «С чего начать?»	октябрь
2	Развитие фонетико-фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста: - что такое фонематический слух; - какие особенности наблюдаются у детей с нарушенным фонематическим слухом; - какие проблемы при обучении грамоте возникают у детей при нарушении фонематического слуха; - как научить ребенка слушать и слышать. Практическая часть: дидактические игры и упражнения для развития фонетико-фонематических процессов у детей дошкольного возраста. Интерактивные игры для развития фонетико-фонематических процессов у детей.	ноябрь
3	Консультация «Звук, слог, слово». - как объяснить ребенку, что такое звук, слог, слово; - как объяснить ребенку, что звук гласный, согласный; - как объяснить ребенку, что звук твердый, мягкий; - как объяснить ребенку, что звук звонкий, глухой. Обучающая игра с родителями «Эти загадочные звуки». (Работа со звуковыми схемами, упражнение в характеристике звуков). Выставка дидактических игр.	декабрь
4	Мастер-класс «Звуковой, слоговой анализ слова» (Работа со схемами: выделение звука из начала, середины и конца слова). Практическая часть: дидактические игры по формированию звукового и слогового анализ слова. Интерактивные игры для детей по формированию звукового, слогового анализ слов.	январь
5	Практический занятие «Звук, буква. Мы читаем». Игровые упражнения для чтения слогов, слов. Интерактивные игры для детей по формированию навыка чтения и понимания прочитанного.	февраль
6	Консультация «Работа над предложением». - что такое «предложение», - какие правила написания предложений дети должны знать, - как объяснить ребенку о знаках препинания в конце предложения, - как объяснить ребенку, что такое предлог – короткое слово. Практикум «Анализ предложения», Игры и упражнения по работе над предложением.	март

7	Консультация «Если ребенок не запоминает буквы». Дидактические игры и упражнения для запоминания букв. Интерактивные игры для детей по формированию зрительного образа буквы.	апрель
---	---	--------

Работа клуба «Азбука для родителей» строится на принципах добровольности, личной заинтересованности. В нашем клубе родителей объединяет общая проблема и совместные поиски оптимальных форм помощи ребенку. Доброжелательная атмосфера, общение в непринужденной обстановке способствует сближению педагогов, родителей, дает возможность высказывать собственное мнение, делиться успехами и трудностями семейного воспитания. Родители становятся партнерами педагогов, активными участниками воспитательно-образовательного процесса. Осознанное включение родителей в совместный с учителем–логопедом коррекционный процесс позволит значительно повысить эффективность совместной работы.

Мы уверены, что родители, посещавшие наши заседания, вовремя заметят в школе проблемы у ребенка, и смогут оказать помощь.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Шеванова И.Н., Ялунина Т.И., Марченко С.М.

МАДОУ «Детский сад комбинированного
вида № 29 «Золушка»

г. Губкин, Белгородская область

В последнее время в дошкольных образовательных учреждениях, появляется и активно развивается, наряду с интеграцией, инклюзивное образование, направленное на обеспечение коррекции нарушений развития у различных категорий детей с ОВЗ, оказании им квалифицированной помощи в освоении программ детского сада. Ведь одной из задач ФГОС в дошкольном образовании является обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от социального статуса, психофизиологических и личностных особенностей.

Поэтому актуальность внедрения инклюзивного образования в педагогическую практику не вызывает сомнений. Такой вид обучения в ДОУ делает возможным оказания необходимой психолого-педагогической и медико-социальной помощи большому количеству детей.

Детский сад № 29 «Золушка» в городе Губкине посещают дети с ограниченными возможностями здоровья. Открыты для таких детей 3 группы: группа для детей с аутистическим расстройством, группа для детей с

нарушением опорно-двигательного аппарата и группа для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Мы считаем, что создание оптимальных условий для детей с ОВЗ невозможно без участия родителей. Одним из условий качественного предоставления образовательных услуг – это включение родителей в процесс обучения. Главный принцип нашей работы – «Родитель – активный член команды». Роль родителя незаменима, ведь он лучше других знает своего ребенка, знаком с его поведением в различных ситуациях, имеет с ним эмоциональную связь, которая облегчает его понимание. Именно родитель является лучшим «Экспертом» по своему ребенку.

Взаимодействие с семьей в целом, а не только с ребенком, является важным условием успешной работы команды педагогов и родителей. А активное участие семьи в реализации адаптированных образовательных программ дошкольного образования способствует тому, что родители конструктивно решают вопросы обучения и воспитания ребенка.

Педагогами учреждения используются следующие формы работы с родителями воспитанников:

- разработан проект «Дружно живут на планете самые разные дети»;
- на сайте ДООУ создан блок «Рекомендации специалистов», где родители могут познакомиться с работой ДООУ и отдельных педагогов;
- широко внедряются информационно-коммуникативные технологии на семинарах, родительских встречах, деловых играх;
- используется интерактивная форма общения через сайт ДООУ и электронную почту;
- проводятся опросы и анкетирование, с целью изучения общественного мнения о работе ДООУ и отдельных педагогов.

На базе ДООУ работает Консультативный центр по оказанию методической, диагностической и консультативной помощи семьям. Все родители получают консультации, памятки, рекомендации и психологическую поддержку наших специалистов по вопросам взаимодействия с ребенком. Первый раз на консультацию приглашается вся семья, где родители знакомятся со специалистами, такие встречи позволяют оценить потенциал семьи к работе, ее ресурсы, возможности к участию в различных формах работы. Эта форма работы очень важна, так как дает возможность получить наиболее полную информацию по интересующим проблемам и научиться навыкам совместных действий. Тематика таких консультаций разнообразна: «Психофизические индивидуальные особенности детей по возрастам», «Особенности детей с задержкой психо-речевого развития», «Взаимоотношения в группе детей сверстников», «Взаимоотношения разновозрастных детей в группе» и другие.

В ходе плодотворной совместной работы, дети с ОВЗ и дети-инвалиды, родители и педагоги принимают активное участие в муниципальных конкурсах, конференциях, выставках, проектах и других

соростязаниях различного уровня. Самое главное, что родители видят своих детей успешными и радуются этому вместе с ними.

Еще одним немаловажным аспектом для создания специальных условий для детей с ОВЗ можно назвать интеграцию. Интегрированное обучение предполагает овладение ребенком с ОВЗ теми знаниями, умениями и навыками и в те же сроки (или близкие), что и нормально развивающимися детьми в соответствии с ФГОС ДО. Наше дошкольное учреждение располагает такими условиями, что делает возможным эффективно осуществлять интеграцию детей с ОВЗ с учетом уровня развития каждого ребенка, выбирая полезную и возможную для него «долю» интеграции.

Особое место при создании условий в ДООУ для детей с ОВЗ и детей-инвалидов отводится обогащению и специализации среды развития. С этой целью расширяется материально-техническая база ДООУ.

В каждой группе игровая зона разбита на тематические центры – это креативный учебный центр, центр экспериментирования, центр сенсорики и конструирования, центр безопасности, центр здоровья и спорта и многие другие. В каждом центре имеется все необходимое оборудование и дидактический материал, игрушки, принадлежности.

Для проведения различного рода коррекционно-развивающих и индивидуальных занятий, развлечений, праздников, спортивных мероприятий, в ДООУ оборудованы музыкальный зал, спортивный зал, кабинеты специалистов. Члены семей привлекаются к организации праздников, открытых занятий, экскурсий, выступают в роли помощников и одновременно партнеров. Такая форма партнерства помогает родителям быть не сторонними наблюдателями, а непосредственными участниками образовательного процесса, равноправно общаться со специалистами и детьми. В процессе игр, в которых принимает участие специалист, ребенок и родители, происходит обучение детей адекватному взаимодействию с окружающими детьми и взрослыми. Эта форма работы очень важна в создании партнерства и доверия между специалистами и семьей. Родители начинают лучше понимать состояние ребенка, его проблемы.

Мы пришли к выводу, что при планировании взаимодействия с родителями детей с ОВЗ необходимо учитывать следующие аспекты:

- привлечение родителей к составлению индивидуального плана развития ребенка;
- отчет педагогов перед родителями об успехах ребенка;
- организация домашнего посещения семьи ребенка. У педагогов будет возможность понять требования, предъявляемые к ребенку родителями;
- приглашение родителей на открытые групповые и индивидуальные занятия с ребенком. Так у них будет возможность познакомиться с методами преподавания, применяемыми в дошкольном образовании;
- поощрение и вынесение благодарности самым активным родителям.

Инклюзивное образование в России пока носит экспериментальный характер и имеет ряд недостатков. Можно отметить отсутствие специальной подготовки педагогических работников ДОУ, несформированный программный и методологический аппарат «инклюзии», недостаточное материально-техническое оснащение. Но несмотря на сложности важно позаботиться, чтобы такое образование стало всюду доступной используемой практикой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борякова, Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / Н.Ю. Борякова. – М.: АСТ, 2008.
2. Корельская, Н.Г. *«Особенная» семья – «особенный ребенок: книга для родителей детей с отклонениями в развитии* / Н.Г.Корельская. – М., 2008.
3. Леонтьева, Е.Е. Группа развития «Особый ребенок» в инклюзивном детском саду / Е.Е.Леонтьева // Управление дошкольным образовательным учреждением. – 2010. – № 6. – С. 110-113.
4. Селигман, М. Обычные семьи, особые дети. Системный подход к помощи детям с нарушениями развития / М.Селигман, Р.Дарлинг. – М.: Теревинф, 2013.

Научное издание

ФГОС ОВЗ: опыт, проблемы, перспективы

Материалы Всероссийской заочной научно-практической конференции

г. Белгород, 12 декабря 2018 года