

Пояснительная записка

Дети с ограниченными возможностями здоровья, так же как и все дети, хотят заниматься интересными делами, хотят творить, узнавать что-то новое. Им очень важно чувствовать, что они не одиноки, не брошены, не забыты всеми. К таким детям всегда требовался особенный подход.

Во всех странах и любой группе общества есть дети с ограниченными возможностями здоровья, они составляют значительную часть нашего общества, их число продолжает увеличиваться. Ребенок с физическими ограничениями наравне с другими должен получать образование и развиваться.

Проводимая в настоящее время политика в отношении «особых» детей – результат развития мирового сообщества в течение последнего столетия. Она прошла путь от идеи полноценного ухода за детьми с ограниченными возможностями здоровья в соответствующих учреждениях до получения равных возможностей в образовании.

Учреждения дополнительного образования являются специфическим социальным институтом, оказывающим существенное влияние на социализацию детей. Решение коллегии Министерства образования Российской Федерации от 18. 01. 2001 года «О повышении роли системы дополнительного образования в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья» отмечает важность и необходимость значительного повышения роли системы дополнительного образования в развитии, воспитании и обучении детей с ограниченными жизненными возможностями».

Работа с детьми с ОВЗ в учреждениях дополнительного образования является необходимой и важной составляющей по реабилитации и социальной адаптации учащихся в современной жизни.

Первые шаги в организации работы с детьми с ОВЗ

Первым шагом в организации работы с детьми данной категории является изучение терминологии и существующей практики работы в условиях дополнительного образования.

Прежде всего, необходимо детально изучить выдержки из Закона об образовании, который определяет обучающегося с ограниченными возможностями здоровья как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. А также ещё раз обратить внимание на основной документ в дополнительном образовании - «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам», утверждённый приказом МО РФ от 29 августа 2013 г. N 1008. Именно в этом документе подробно и детально представлены особенности организации образовательной деятельности для учащихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

Создание условий для таких детей и является сегодня одной из главных задач образовательной организации.

Под специальными условиями понимаются условия обучения, воспитания и развития, которые включают в себя:

- использование адаптированных дополнительных образовательных программ,
- применение специальных методов обучения и воспитания,
- использование учебных материалов и технических средств в зависимости от вида нарушения,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких учащихся.

Следует обратить внимание, что в ближайшее время будут внесены изменения в закон об образовании в этом направлении. Проектом Минобрнауки России предлагается внесение кардинальных изменений в термины, относящиеся к ОВЗ, наименование и функции Центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, обязанностей педагогических работников и родителей обучающихся, вопросов лицензирования и аккредитации адаптированных образовательных программ. В частности, в проекте уже предложено новое определение ребёнка с ОВЗ (обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – обучающийся, в том числе инвалид (ребенок-инвалид), с физическими, психическими, интеллектуальными, сенсорными или другими нарушениями, обуславливающими его особые образовательные потребности, подтвержденные заключением психолого-медико-педагогической комиссии и препятствующие получению образования без создания специальных условий).

Помимо вышеуказанных документов нужно ознакомиться и с другой нормативной документацией, касающейся подходов к работе с детьми с ОВЗ (см. Приложение 1). Наиболее полно она представлена в интернет в разделе «Документы» Информационно-методического портала по инклюзивному и специальному образованию «Образование без границ», <http://edu-open.ru>. А так же на сайте Института проблем инклюзивного образования Московского городского психолого-педагогического университета, <http://www.inclusive-edu.ru>.

Необходимо педагогу и владеть общепринятой терминологией, которая необходима в работе с детьми с ОВЗ.

Содержание деятельности педагога дополнительного образования обуславливается многими факторами, в том числе:

- спецификой нарушений развития ребёнка;
- уровнем его желания и активности;
- готовностью учреждения к обучению детей с ОВЗ (условия обучения);

- готовностью педагогического коллектива;
- интересом родителей;

Закон об образовании даёт педагогам свободу в выборе средств, методов обучения и воспитания. Но следует помнить, что специфика работы требует профессионализма, знаний особенностей развития детей с особыми потребностями, определённых знаний по использованию современных образовательно-воспитательных технологий, поэтому работать с такими детьми должны педагогические работники, прошедшие соответствующую переподготовку.

Если в Уставе учреждения дополнительного образования не указаны моменты по организации работы с детьми с ОВЗ, то необходимо внести изменения в Устав учреждения с четкой регламентацией взаимоотношений учреждения и родителей (законных представителей), организацией работы по дополнительным общеразвивающим программам.

Образовательным учреждением должно быть разработано Положение об организации работы в учреждении с детьми с ОВЗ.

Администрация учреждения обеспечивает кадровое коррекционно-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ.

Составляющие профессиональной готовности педагогов к работе с детьми с ОВЗ:

- знание педагога об особенностях развития детей с ОВЗ (по категориям),
- степень эмоционального принятия ребенка с ОВЗ,
- уровень готовности взаимодействовать с ребенком с ОВЗ;
- понимание сути инклюзивного образования и его отличие от традиционных форм образования;
- владение навыками анализа особенностей взаимодействия ребенка с особыми потребностями и УДО;
- владение способами педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды.

Организация образовательного процесса

Учреждения дополнительного образования в настоящее время призваны обеспечить развитие и саморазвитие личности каждого ребенка, исходя из выявления его индивидуальных особенностей; предоставлять каждому ребенку с учетом способностей, склонностей, интересов, ценностных ориентаций и субъектного опыта возможность реализовать себя в познании, поведении, творчестве.

Образовательная программа УДО должна быть дополнена информацией об основных направлениях коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, требованиями к структуре и результатам освоения дополнительных общеобразовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья, учебным планом учреждения, для детей с ОВЗ.

Для развития и обучения «особого» ребенка необходимы индивидуальные формы обучения. Поиски в направлении разработки индивидуальных форм организации обучения ведутся многими специалистами в разных странах. Большинство зарубежных исследователей склоняются к тому, что предельно индивидуализировать учебную деятельность ребенка можно только одним способом - разработать индивидуальные учебные планы (или образовательные маршруты) для каждого учащегося с ОВЗ исходя из его индивидуальных возможностей и особенностей.

Деятельность педагога дополнительного образования по организации работы с детьми с ОВЗ в детском объединении начинается с:

- знакомства с диагнозом и изучение литературы по данному заболеванию;
- получения информации о родителях, внутрисемейной ситуации и индивидуально-личностных особенностях обучающегося;
- изучением НПА и программ специальных (коррекционных) учреждений;

- написания «собственной» программы с участием специалистов узкого профиля: социального педагога, педагога – психолога, учителя – логопеда (если таковы имеются).

Главными задачами педагогов при работе по данной программе являются следующие:

- создание психолого-педагогических условий для развития личности ребенка;
- систематическое отслеживание статуса ребенка и динамики его развития;
- обучение родителей (законных представителей) психолого- педагогическим технологиям сотрудничества со своими детьми, приемам и методам его воспитания и обучения в условиях семьи.

Индивидуальная работа с каждым – это одна из главных особенностей занятий с детьми с ОВЗ. Отличительная черта занятий – гибкость, чувствительность к сбоям (см. Приложение 2).

Индивидуальная программа (Образовательный маршрут) должна определяться на основании решения педагогического совета и с учётом особенностей развития и возможностей ребенка, порой и с непосредственным участием родителей.

Индивидуальный образовательный маршрут - это образовательная программа, предназначенная для обучения одного конкретного воспитанника, направленная на развитие его индивидуальных способностей. Для детей с ОВЗ он строится в зависимости от степени выраженности недостатков его психического и (или) физического развития, от пожеланий родителей, рекомендаций медиков и желания ребёнка. Такие программы имеют творческую направленность, включают творческое мышление, воображение, коммуникативные навыки ребенка.

Обучение по индивидуальному образовательному маршруту в сочетании с применением современных образовательных технологий помогает сделать образовательный процесс гибким и успешным в освоении

обучающимися с ограниченными возможностями здоровья дополнительных образовательных программ.

Структура образовательной программы, методика проведения, содержание занятий может измениться в зависимости от:

- состояния здоровья ребенка;
- его настроения;
- непредвиденных семейных ситуаций.

Условия проведения занятий с детьми с ОВЗ:

- замедленный в отличие от здоровых детей темп обучения;
- оптимальное привлечение детей к предметно-практической деятельности;
- опора на наиболее развитые положительные качества ребенка;
- дифференцированное руководство деятельностью детей и корректирование их действий.

Педагог (по возможности с педагогом-психологом):

- отслеживает творческие достижения ребенка;
- анализирует продукты деятельности ребенка.

Коррекционно-психологическое сопровождение ребенка в учреждении дополнительного образования заключается в следующем:

1. Развитие у ребенка адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, понимание ребенком того, что пожаловаться и попросить о помощи при проблемах в жизнеобеспечении – это нормально, необходимо, не стыдно, не унижительно.
2. Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни.
3. Формирование активной позиции ребенка, стремление к самостоятельности и независимости.
4. Освоение правил устройства домашней жизни.
5. Формирование стремления и потребности участвовать в устройстве праздников, культурно-массовых мероприятий.

Каждый педагог дополнительного образования должен помнить, что:

- деятельность обучающихся с ОВЗ должна быть ориентирована на создание ситуации успеха;
- обучение и воспитание таких детей затруднено, потому что они воспринимают окружающий мир порой враждебно и агрессивно; им хочется «уйти» от такого мира;
- при реализации дополнительных образовательных программ чаще нужно использовать игровую деятельность (дети учатся общаться друг с другом), упражнения по развитию общей и мелкой моторики, психогимнастику и релаксацию (снимает мышечные спазмы и зажимы);
- в процессе общения нужно принимать ребенка таким, какой он есть, не сравнивать с окружающими, обращаться только по имени;
- важно хвалить и поощрять ребёнка в целях повышения его самооценки (но ребёнок должен знать, за что его хвалят);
- замечания вредны и по возможности нужно делать их пореже, не высмеивать слабости и ошибки;
- вести себя нужно спокойно в любой ситуации;
- речь и поведение педагога важны: тон ровный и выдержанный, говорить отчетливо, неторопливо, по возможности не повышая голоса;
- движения должны быть спокойными и уверенными;
- нельзя обсуждать при детях отрицательные качества их самих, их родственников либо других детей;
- ребёнок может чрезмерно фантазировать, придумывать в своих рассказах факты его жизни или окружающих и надо учитывать это в работе.

В реализации образовательной деятельности педагог должен придерживаться следующих *принципов* работы:

- индивидуальный подход (выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого ребенка);
- междисциплинарный подход (привлечение психологов и логопедов);

- вариативная развивающая среда (наличие развивающих и дидактических пособий);
- самостоятельная активность ребенка;
- семейно-ориентированное сопровождение.

Досуговая деятельность с детьми с ОВЗ

Досуговая деятельность - это не только биолого-физиологическая потребность детского организма в отдыхе, т. е. досуг выполняет не только психофизиологическую функцию, но и социокультурную.

Эти функции в равной степени относятся и к здоровым детям, и к детям с ограниченными возможностями. Так как ребенок с ограниченными возможностями здоровья является полноправным членом общества, он может и должен участвовать в его многогранной жизни, а общество обязано создать для него специальные условия, предоставляющие ему равные с другими людьми возможности для удовлетворения всех его прав. Ребенок с особыми нуждами имеет такие же задатки и способности, как и его нормально развивающиеся сверстники.

Участие в различных видах досуговой деятельности является необходимой областью социализации и самоутверждения детей, которые зачастую лишены возможности заниматься продуктивной деятельностью. Именно поэтому досуг играет для них огромное значение. От его формы, вида и качества напрямую зависит успех интеграции ребёнка с ОВЗ в общество.

К наиболее распространенным формам организации досуговой деятельности для детей и подростков с ОВЗ можно отнести:

- игровые программы (специально подготовленные, с учетом физических и умственных способностей детей с ограниченными возможностями);
- организация концертов;
- остановка спектаклей, инсценировки;

- проведение дней именинника;
- игровые программы, викторины, конкурсы;
- вечера общения (*праздники, детские утренники, вечера отдыха*).
- организация информационно-просветительских программ.

Остановимся более подробно.

Праздник – это радость, ощущение счастья. Он способен поднять настроение, улучшить самочувствие. И в последние годы все чаще приходится слышать о праздникотерапии – реабилитационной технологии, основанной на использовании возможностей праздников. Здесь элементом социокультурной реабилитации является волевой потенциал и оптимистическое настроение. Праздники помогают семьям с детьми с ОВЗ выйти из изоляции, обрести уверенность в своих силах, завести новых друзей. Культурно-досуговые мероприятия должны проходить интересно.

Все праздники обязательно отмечаются большими концертными программами, главные участники которых – как здоровые дети, так и дети с ОВЗ. Под руководством педагогов они готовятся к досуговым и развлекательным мероприятиям: конкурсам, концертам, вечерам.

Участие в организации и проведении праздников создаёт уникальные условия значительного позитивного воздействия на физический статус и психоэмоциональную сферу ребёнка. При этом возможно как пассивное, так и активное участие в мероприятиях. Главный принцип – это принцип включения. И ещё главный момент. Чем больше на празднике будет здоровых детей, тем лучше - будь то волонтеры, или братья и сестры участвующих ребятшек с ОВЗ.

Реабилитационный потенциал – чередование различных элементов праздника (игра, театрализация, музыка и др.), общение с прекрасным – формирует позитивную эмоциональную среду, помогает человеку посмотреть на мир вокруг себя другим взглядом, в котором меньше тревоги, боли и одиночества, дарит ощущение победы над своей болезнью и своими страхами.

Праздник может проводиться в виде театрализованного представления. Очень важно, чтобы в нем принимали участие как можно больше детей с ОВЗ вместе со здоровыми детьми. Считается, что даже пассивное присутствие на мероприятии детей с ОВЗ способствует их социальной адаптации. Поэтому детям с ОВЗ присутствовать на празднике необходимо. Например, в театральных постановках могут и должны принимать участие не только здоровые дети, но и ребята со множественными нарушениями. В этом случае им поручаются роли без слов или с небольшим количеством слов или с восклицаниями. Например, сказка «Колобок». Можно ввести дополнительную роль для не говорящего мальчика – роль второго волка-молчуна. Ребенок одевает костюм, участвует в действе и выходит в конце спектакля на поклон. Только представьте, сколько положительных эмоций получит мальчик, участвуя в представлении!

Также, праздник – это замечательная возможность применить новые технологии, предложить гостям торжества необычные развлечения. Большинство из нас знакомо с понятием – «*рисование на лице*». Разрисовывание лиц – это веселое развлечение, которое нравится и детям и взрослым. Грим на лице великолепно дополнит карнавальный костюм и создаст единый образ. Можно пригласить молодых волонтеров, равнодушных ребят-художников, предварительно объяснив им ситуацию. Их цель - быть открытыми для общения и творчества, уметь вызвать ребёнка на контакт.

Прекрасным вариантом проведения праздника может стать игра в сказку. Самое главное, не заикливаться на «*собаке, кошке и принцессе*». Необходимо рисовать все, что окружает сказочных героев. Это и море, и дерево, и бабочка, и ветер. Важно, что ребенок, рисующий на лице, видит не нос-рот-глаз, а пространство для изображения: создаются условия для развития воображения и происходит момент самовыражения. Ведь когда наше лицо скрывает маска, нам легче выразить себя. В этот момент ребенок забывает, что «*он не такой, как все*». И он не просто передает

художественный образ, он подключает свои театральные способности, учится свободно выражать свои чувства. По окончании процесса – фотосессия.

Праздником можно отмечать многие события: приход весны, прилет птиц, начало нового учебного года и т. п. Праздники дают возможность детям с ограниченными возможностями здоровья радоваться жизни, способствуют улучшению их психологического состояния, помогают обрести уверенность в своих силах.

Участвуя в таких мероприятиях, каждый ребёнок с ОВЗ имеет возможность показать свои способности или просто продемонстрировать стремление к участию в социуме.

Нужно отметить, что на концертные мероприятия и спектакли (даже на платные) можно сделать бесплатные билеты для детей данной категории, что даёт возможность детям с ОВЗ больше проводить досугового времени в обществе здоровых детей. Дети все вместе сидят в зрительном зале, играют в общие игры в антрактах, вместе обсуждают увиденное.

Большой отклик у детей с ОВЗ вызывает народная музыка, поэтому с удовольствием они принимают участие в фольклорном фестивале.

Участие в фольклорном фестивале для таких детей означает расширение коммуникативного пространства, осознание своего единения с другими членами общества. Используемые здесь игровые элементы, народная музыка, необычные музыкальные инструменты имеют и адаптивное, и лечебно-оздоровительное, и эмоциональное значение. Вместе с обычными ребятами из фольклорных коллективов дети с ОВЗ водят хороводы, играют в игры, танцуют. Дети с ограниченными возможностями здоровья не изолированы от других детей, а интегрированы в общеобразовательную среду. Цель такого взаимодействия создать психологический комфорт, учиться азам общения со сверстниками. Мы наблюдаем уникальный процесс, когда развитие обучающихся, имеющих ограниченные возможности здоровья ребят, идет через контакт с детьми общеобразовательных классов.

Хорошие возможности для реабилитации детей с ОВЗ дают методики игротерапии: используются игры, способствующие развитию внимания, памяти, наблюдательности. Игровые программы с песнями, танцами, викторинами способствуют активизации участников, межличностному общению, снижению усталости. В народных играх сконцентрирован положительный опыт поколений, динамические процессы жизни. Они развивают целеустремленность, лидерство, дают мышечную разрядку, способствуют приближению к ритмам природы.

Большое преимущество в развитии детей с ОВЗ имеют коллективные игры. Для участия в них создается группа. Обязательно в группу нужно включать несколько здоровых детей. Так между детьми начинают завязываться дружеские отношения, появляется понятие взаимовыручки. В группе ребенок развивается интеллектуально, обогащается социальным опытом, учится проявлять свою индивидуальность. Если проводить соревновательные игры, он ощущает себя частью коллектива, переживает за свою группу, в случае выигрыша команды, испытывает гордость, радость, ощущение своей причастности к этому.

Отдельные виды соревнований могут быть рассчитаны на совместное участие детей и родителей. Полученные ребёнком положительные эмоции через участие в массовых мероприятиях, дадут эффект, если будут проводиться системно, в рамках целевых программ.

Большую роль в досуговой деятельности занимает игровая деятельность с элементами театрализации.

При этом важно, чтобы были учтены психические и физические особенности участников: игра не должна ставить участников в затруднительное положение и вызывать у них неуверенность в своих силах. Игротерапия на открытых сценических площадках востребована и детьми, и взрослыми. Театрализованные действия на открытых сценических площадках несут раскрепощение и зрителю, и актеру. Нередко зрители становятся актерами. Вовлекаемые в действие люди с ограниченными

возможностями здоровья как бы «*отыгрывают*» болезненные для себя жизненные или психологические ситуации, ищут и приобретают оптимальные жизненные роли.

Для детей с ОВЗ это естественное занятие и способ моделирования отношений с окружающим миром и развития личности, для взрослых – лояльный и безопасный метод исследовать свой прошлый опыт. Такая игра, которую проводят здоровые актёры на сцене вместе с актёрами с ограниченными возможностями, позволяет сбросить напряжение, избавиться от депрессии, побуждает активизироваться физически и умственно в спонтанном выражении, погружает участников в атмосферу эмоционального комфорта.

Весьма популярен кукольный театр, особенно театр ростовых кукол (большие кукольные персонажи оптимальны для открытых сценических площадок в силу яркости и размера). Программы с участием различных кукол: перчаточных, тростевых, ростовых, марионеток – воспринимаются детьми (*да и взрослыми*) иначе, чем игра обычных актёров, даже если те искусно загримированы. Ведь кукла несет в себе закодированный образ, воспринимаемый даже самыми маленькими зрителями с инвалидностью. И это не образ игрушки, а гораздо более глубокий и древний персонаж, спонтанно погружающий нас в сказочную реальность.

Куклотерапия напрямую связана с технологиями сказкотерапии – ведь архетип сказки сам по себе является исцеляющим, в нем зритель как будто вписывается в философскую сказку со счастливым концом, история служит средством встречи с самим собой. Дети с ограниченными возможностями здоровья приобретают знания о законах жизни и способах проявления созидательной творческой силы, о моральных нормах и принципах социальных взаимоотношений. Они с удовольствием вместе с обычными детьми одевают кукол на руку и играют в кукольный театр.

Сказка учит ребенка с ОВЗ продуктивно преодолевать страх, активизировать творческий потенциал с оптимизмом смотреть в будущее.

Большое значение для детей с ограниченными возможностями имеют вечера знакомств, целью которых является помочь детям с ОВЗ обрести новых друзей. Нередко такие вечера проводятся совместно со здоровыми детьми. Ребята быстро находят общий язык, потому что и те и другие знают, что такое интернет, сотовый телефон и компьютерные игры. Дети с ОВЗ на равных участвуют со здоровыми ребятами в продуманных конкурсах (*чаще всего интеллектуальной или познавательной тематики*). Не надо разделять детей, имеющих ограниченные возможности здоровья и детей обычных. И это дает свои положительные результаты: повышает уровень развития и социализации одних и формирует человеколюбие других. Часто такие знакомства переходят в дружбу.

Таким образом, активная досуговая деятельность в обществе здоровых людей позволяет детям с ограниченными возможностями реализовать себя и свою потребность в общении, возможность увидеть окружающий мир, встретиться с людьми, переживающими сходную ситуацию, и понять, что им доступно если не все, то почти все. Такие дети начинают лучше управлять своими эмоциями, становятся более успешными в коммуникативной деятельности, а родители отмечают стабилизацию самооценки детей и адекватную реакцию на различные ситуации общения.

Активность родителей, их включённость в учебно – воспитательный процесс

Необходимо помнить, что любая образовательная организация сегодня, в которой обучаются дети с ОВЗ, должна изучить опыт работы в этом направлении, провести обучающие семинары для педагогов, разработать локальные акты и рекомендации по созданию адаптированных программ, а также обеспечить межведомственное взаимодействие в территории.

Активность родителей и их включённость в учебно – воспитательный процесс является залогом эффективности реализации дополнительных образовательной программы и процесса социализации.

Включение родителей в образовательную деятельность помогает:

- поменять их представление о собственных детях и их месте в обществе,
- раскрыть творческий потенциал детей и родителей,
- развить коммуникативные качества детей и родителей,
- изменить либо подкорректировать внутрисемейный климат.

Формы взаимодействия с родителями:

- установление контакта с родителями вновь прибывших детей, составление плана совместной деятельности;
- разработка примерных правил для родителей, воспитывающих «особого» ребёнка (см. Приложение 3);
- участие родителей в образовательном процессе (можно через временные творческие группы);
- оказание родителям эмоциональной поддержки;
- предоставление психолого-педагогической помощи, информации об особенностях развития ребенка, прогноза развития;
- проведение совместного анализа промежуточных результатов, разработка дальнейшего маршрута образования;
- участие родителей в мероприятиях (проектирование, организация и проведение).

Ориентиры и целевые установки при планировании деятельности

В организации образовательного процесса:

- эффективность качества реализации дополнительной образовательной программы, её корректировка;
- создание психологически комфортной развивающей образовательной среды для детей с разными стартовыми возможностями;
- психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в образовательном пространстве учреждения.

В работе с семьей:

- направленность мероприятий на повышение уровня «воспитательной» компетентности родителей;
- активность родителей в образовательном процессе;
- позитивные изменения в детско-родительских отношениях.

В самообразовании:

- повышение профессиональной компетентности в работе с детьми с ОВЗ;
- мотивационная готовность к работе;
- обобщение и трансляция опыта работы.

Список литературы

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья.- М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.-368
2. Аксенова Л.И., Архипов Б.А., Белякова Л.И. и др. Специальная педагогика: Учебное пособие для студ. высших. пед. учебн. заведений.; Под. Ред. Н.М.Назаровой // 2-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр "Академия", 2001.
3. Андросова Г.Л. Социальное становление подростка с интеллектуальной недостаточностью. – Сургут: РИО СурГПИ, 2004.
4. Андросова, Г. Л. Курс "Социально-бытовая ориентировка" как педагогическое средство социализации подростка с нарушением интеллекта. 2003.
5. Брызжева Н. В., Григорьева А. И. Особый ребёнок — обычное детство. - Тула: ГОУ ДПО ТО «ИПК и ППРО ТО», 2013.-110 с.
6. Долгобородова Н.П. Понимание сути некоторых общественно-исторических понятий учащимися вспомогательной школы. В сб.: Вопросы обучения и воспитания умственно отсталых школьников / Отв. ред. Г.И. Данилкина. Л. //1971.
7. Друзь В. А., Клименко А. И., Помещикова И. П. Социальная адаптация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата средствами физического воспитания // Физическое воспитание студентов. – 2010. – № 1.
8. Материалы к проекту программы воспитательной работы во учреждении доп. образования. Под ред М. И. Кузьмицкой. М. // Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1961.
9. Пинский Б. И. Коррекционно-воспитательное значение труда для психического развития учащихся / Науч. исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР // М.: Педагогика, 1985.

10. Разуван, Е.И. .Формирование умений делового общения у учащихся старших классов с ОВЗ / Разуван, Е.И. // Дефектология: научно-методический журнал : издается с января 1969 года : выходит раз в два месяца / ред. В.И. Лубовский. – 1989. – №3 1989.
11. Число детей-инвалидов в России выросло за пять лет почти на 10% // Интерфакс, 2015. [электронный ресурс]. URL: <http://www.interfax.ru/russia/445003> (дата обращения: 18.11.2015)
12. Шипицына Л.М. "Необучаемый" ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта // 2-е изд., перераб. и дополн. — СПб.: Речь, 2005.
13. Юлдашева О. Н. Семейная социализация детей с ограниченными физическими возможностями: условия и факторы: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. – Уфа, 2010.

Нормативно-правовое обеспечение организации индивидуальной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в системе дополнительного образования

На основании статьи 18 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» детям-инвалидам, по состоянию здоровья временно или постоянно не имеющим возможности посещать образовательные учреждения, с согласия их родителей (законных представителей) должны быть созданы необходимые условия для получения образования по полной общеобразовательной или индивидуальной программе на дому.

Государственные гарантии Российской Федерации (далее - РФ) на достойную жизнь и свободное развитие человека обеспечиваются рядом нормативных правовых документов.

Согласно Конституции РФ основными социальными задачами РФ являются поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан (ч. 2 ст. 7), защита прав человека, в том числе права на образование (ст. 43, 45), под охрану государства поставлено здоровье граждан (ст. 41), а также действует запрет на издание законов, отменяющих или умаляющих права и свободы человека и гражданина (ст. 55).

В законе «Об образовании» одной из государственных гарантий реализации права на образование в РФ является «получение качественного образования без дискриминации лицами с ограниченными возможностями здоровья, коррекции нарушений развития и социальной адаптации, в том числе на основе специальных педагогических подходов, оказания ранней коррекционной помощи, посредством создания условий для инклюзивного и интегрированного образования лиц с ограниченными возможностями

здоровья на основе наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и в обстановке, которая максимальным образом способствует получению образования определенного уровня и направленности, а также их социальному развитию» (ст.5 п.4).

Вопросы организации индивидуального образования детей с ограниченными возможностями здоровья в муниципальных образованиях должны быть урегулированы правовыми актами, принимаемыми органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования в соответствии с их компетенцией.

Приказом Минобрнауки России от 29 августа 2013 года № 1008 был утвержден Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, в том числе особенности организации образовательной деятельности для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов.

К специальным условиям получения дополнительного образования учащимися с ОВЗ, детьми-инвалидами, согласно данного Порядка, относятся:

- учебные пособия и дидактические материалы;
- технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования;
- предоставления услуг ассистента (помощника);
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;
- обеспечение доступа в здание учреждения.

В методических рекомендациях по проектированию дополнительных общеразвивающих программ (включая разноуровневые программы), сформулировано следующее, что каждый из трех уровней сложности содержания и материала программы (стартовый, базовый, продвинутый) должен предполагать универсальную доступность для детей с любым видом и типом психофизических особенностей. В свою очередь, материал программы должен учитывать особенности здоровья тех детей, которые

могут испытывать сложности при чтении, прослушивании или совершении каких – либо манипуляций с предлагаемым им материалом.

Согласно пункту 4.1. приказа Минобрнауки России от 22 сентября 2015 г. № 1040 « Об утверждении Общих требований к определению нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных услуг) в сфере образования», применяемые при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания нормативные затраты должны учитывать специальные условия получения образования обучающимися с ОВЗ.

Объем услуг по реализации дополнительных образовательных программ определяется образовательной программой, разработанной и утвержденной организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

**Рекомендации педагогам и родителям детей с задержкой
психического развития**

Особенности детей с задержкой психического развития

Задержка психического развития - отставание в развитии психической деятельности ребенка в целом, обусловленное инфекцией, интоксикацией, травмой головного мозга, перенесенной внутриутробно, при родах или в раннем детстве, нарушениями эндокринной системы или другими хроническими соматическими заболеваниями. Выдающиеся педагоги и психологи отмечают, что у детей с задержкой психического развития в большинстве случаев бывает нарушено восприятие, внимание, мышление, память, речь.

У детей с ЗПР часто бывает нарушено **внимание**:

- долго не формируется произвольное внимание.
- внимание неустойчивое, рассеянное, плохо концентрируемое и снижается при утомляемости, физических нагрузках. Даже положительные бурные эмоции (праздничные утренники, просмотр телепередач и т.д.)
- снижают внимание;
- малый объём внимания;
- дети с ЗПР не могут правильно распределять внимание (трудно слушать и одновременно писать);
- наблюдаются трудности в переключении внимания с одного вида деятельности на другой;
- часто обращают внимание на второстепенные детали и на них застревают.

Восприятие:

- темп восприятия замедлен, требуется больше времени для выполнения задания;
- сужен объём восприятия;
- наблюдаются трудности при восприятии сходных предметов (круг и овал);
- наблюдаются проблемы с гнозисом. Дети с трудом узнают зашумлённые и пересекающиеся изображения, с трудом собирают разрезные картинки, ошибаются в «прохождении лабиринтов»;
- нарушено восприятие цвета (особенно оттеночных цветов), величины, формы, времени, пространства;
- затруднено пространственное восприятие, так как недостаточно сформированы межанализаторные связи;
- физиологический слух сохранен, но нарушено фонематическое восприятие;
- затруднён стереогноз (узнавание на ощупь).

Память:

- недостаточная прочность запоминания. Кратковременная память преобладает над долговременной, поэтому требуется постоянное подкрепление и многократное повторение;
- хуже развита вербальная память, лучше зрительная;
- страдает способность к логическому запоминанию. Лучше развита механическая память.

Мышление:

- недостаточная сформированность мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения и т.д.;
- особенно страдает словесно – логическое мышление. Этот вид мышления в норме формируется у детей к семи годам, а у детей с ЗПР значительно позже. Дети не понимают картинку со скрытым смыслом, загадку, поговорку, пословицу;

- не могут без помощи педагога установить причинно – следственные связи;
- не понимают скрытый смысл загадки, пословицы.

Речь:

- практически у всех детей с ЗПР имеются те или иные речевые нарушения, страдает звукопроизношение, фонематический слух, нарушен грамматический строй. Особенно страдает связная речь, построение связного высказывания, нарушена смысловая сторона речи.

Очевидно, что традиционные занятия детям данной категории не интересны и малоэффективны. Возникает необходимость поиска различных путей и методов, способствующих более качественному усвоению необходимых знаний, обозначенных программой обучения.

Наиболее удачным и действенным методом в работе с детьми с задержкой психического развития, как на коррекционно – развивающих занятиях, так и в индивидуальной работе, является дидактическая игра.

Дидактическая игра определена самим названием – это игра обучающая. Она помогает ребенку приобрести знания в легкой, доступной и непринужденной форме. Именно через дидактическую игру, как основного метода коррекционной работы, происходит усвоение знаний, предусмотренных программой.

Ещё у детей с задержкой психического развития снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми. У большинства из них обнаруживается повышенная тревожность по отношению к взрослым, от которых они зависят. Дети почти не стремятся получить от взрослых оценку своих качеств в развёрнутой форме, обычно их удовлетворяет оценка в виде недифференцированных определений («хороший мальчик», «молодец»), а так же непосредственное эмоциональное одобрение (улыбка, поглаживание и т. д.).

Необходимо отметить, что хотя дети по собственной инициативе крайне редко обращаются за одобрением, но в большинстве своём они очень чувствительны к ласке, сочувствию, доброжелательному отношению.

Среди личностных контактов детей с ЗПР преобладают наиболее простые. У детей данной категории наблюдаются снижение потребности в общении со сверстниками, а так же низкая эффективность их общения друг с другом во всех видах деятельности.

У детей данной категории выделяется слабая эмоциональная устойчивость, нарушение самоконтроля во всех видах деятельности, агрессивность поведения и его провоцирующий характер, трудности приспособления к детскому коллективу во время игры и занятий, суетливость, частую смену настроения, неуверенность, чувство страха, манерничанье, фамильярность по отношению к взрослому.

Диапазон нравственных норм и правил общения, очень невелик, беден по содержанию. Отмечается большое количество реакций, направленных против воли родителей, частое отсутствие правильного понимания своей социальной роли и положения, недостаточную дифференциацию лиц и вещей, ярко выраженные трудности в различении важнейших черт межличностных отношений.

Всё это свидетельствует о недоразвитии у детей данной категории социальной зрелости. Эти особенности развития, присущие в основном младшим школьникам, вызывают значительные трудности в процессе обучения, вследствие чего в исследованиях последних лет для характеристики этой группы учеников нередко используется термин «дети с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития».

Рекомендации педагогам для организации учебного процесса у детей с задержкой психического развития

- Необходимо постоянно поддерживать уверенность в своих силах, обеспечить ребёнку субъективное переживание успеха при определённых

усилиях. Трудность заданий должна возрастать постепенно, пропорционально возможностям ребёнка.

- Не нужно требовать немедленного включения в работу. На каждом занятии обязательно вводить организационный момент, т.к. дети с ЗПР с трудом переключаются с предыдущей деятельности.
- Не нужно ставить ребёнка в ситуацию неожиданного вопроса и быстрого ответа, обязательно дать некоторое время для обдумывания.
- Не рекомендуется давать для усвоения в ограниченный промежуток времени большой и сложный материал, необходимо разделять его на отдельные части и давать их постепенно.
- Не требовать от ребёнка с ЗПР изменения неудачного ответа, лучше попросить ответить его через некоторое время.
- В момент выполнения задания недопустимо отвлекать учащегося на какие-либо дополнения, уточнения, инструкции, т.к. процесс переключения у них очень снижен.
- Стараться облегчить учебную деятельность использованием зрительных опор на занятии (картин, схем, таблиц), но не увлекаться слишком, т.к. объём восприятия снижен.
- Активизировать работу всех анализаторов (двигательного, зрительного, слухового, кинестетического). Дети должны слушать, смотреть, проговаривать и т.д.
- Необходимо развивать самоконтроль, давать возможность самостоятельно находить ошибки у себя и у товарищей, но делать это тактично, используя игровые приемы.
- Необходима тщательная подготовка перед каждым уровнем. Важна не быстрота и количество сделанного, а тщательность и правильность выполнения самых простых заданий.
- Педагог не должен забывать об особенностях развития таких детей, давать кратковременную возможность для отдыха с целью предупреждения

переутомления, проводить равномерные включения динамических пауз (через 10 минут).

- Не нужно давать на занятии более двух новых понятий. В работе стараться активизировать не столько механическую, сколько смысловую память.
- Для концентрации рассеянного внимания необходимо делать паузы перед заданиями, интонацию и приемы неожиданности (стук, хлопки, музыкальные инструменты, колокольчик и т.п.).
- Необходимо прибегать к дополнительной ситуации (похвала, соревнования, жетоны, фишки, наклейки и др.). Использовать на занятиях игру и игровую ситуацию.
- Создавать максимально спокойную обстановку на занятии, поддерживать атмосферу доброжелательности.
- Темп подачи материала должен быть спокойным, ровным, медленным, с многократным повтором основных моментов.
- Все приемы и методы должны соответствовать возможностям детей с ЗПР и их особенностям. Дети должны испытывать чувство удовлетворённости и чувство уверенности в своих силах.
- Необходимо осуществлять индивидуальный подход к каждому.
- На занятиях и воспитательных мероприятиях необходимо уделять постоянное внимание коррекции всех видов деятельности детей.
- Создание доверительных отношений со взрослыми.
- Формирование детского коллектива на основе привлечения каждого ребёнка к активной общественно полезной деятельности и посильному труду.

*Рекомендации родителям для воспитания и развития детей с
задержкой психического развития*

- У ребенка с ЗПР ослаблена память, не сформировано произвольное внимание, отстают в развитии мыслительные процессы, поэтому необходимо закреплять изученный материал и дома.

- Первоначально задания выполняются ребенком с активной помощью родителя, постепенно приучая ребенка к самостоятельности.
- Необходимо приучать ребенка к самостоятельному выполнению заданий. Не следует спешить, показывая, как нужно выполнять задание. Помощь должна носить своевременный и разумный характер.
- Важно определить, кто именно из взрослого окружения ребенка будет с ним заниматься по заданию дефектолога.
- Время занятий должно быть закреплено в режиме дня. Постоянное время занятий дисциплинирует ребенка, помогает усвоению учебного материала.
- Занятия должны носить занимательный характер.
- При получении задания необходимо внимательно ознакомиться с его содержанием, убедиться, что вам все понятно.
- В затруднительных случаях консультироваться у педагога.
- Подберите необходимый наглядный дидактический материал, пособия, которые рекомендует учитель – дефектолог.
- Занятия должны быть регулярными.
- Закрепление знаний может проводиться во время прогулок, поездок. Но некоторые виды занятий требуют обязательной спокойной деловой обстановки, а также отсутствия отвлекающих факторов.
- Занятия должны быть непродолжительными, не вызывать утомления и пресыщения.
- Необходимо придерживаться единых требований, которые предъявляются ребенку.
- Будьте терпеливы с ребенком, доброжелательны, но достаточно требовательны.
- Отмечайте малейшие успехи, учите ребенка преодолевать трудности.
- Стройте взаимоотношения с ребёнком на взаимопонимании и доверии.
- Контролируйте поведение ребёнка, не навязывая ему жёстких правил, не давайте ребёнку категорических указаний, избегайте слов «нет» и «нельзя».

- Повторяйте свою просьбу одними и теми же словами много раз.
- Выслушайте то, что хочет сказать ребёнок.
- Не настаивайте на том, чтобы ребёнок обязательно принёс извинения за поступок.
- Уделяйте ребёнку достаточно внимания.
- Проводите досуг всей семьёй.
- Не допускайте ссор в присутствии ребёнка.
- Установите твёрдый распорядок дня для ребёнка и всех членов семьи, снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребёнком задания.
- Избегайте по возможности больших скоплений людей.
- Помните, что переутомление способствует снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

Общие рекомендации родителям для воспитания детей с ОВЗ

Рекомендации:

- не жалеете ребенка за то, что он не такой, как все;
- дарите ребенку любовь, но не забывайте, что есть и другие члены семьи;
- не лишайте ребенка обязанностей и проблем, делайте все дела вместе с ним, активно включайте ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность, стремление к тому, чтобы ребенок не только обслуживал себя (самостоятельно ел, одевался, был опрятен), но и имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих (накрыть на стол, убрать посуду);
- предоставляйте ребенку самостоятельность в действиях и принятии решений;
- следите за своей внешностью, ребенок должен гордиться вами;
- не бойтесь отказывать ребенку в чем-то, если считаете его требования чрезмерными;
- чаще разговаривайте с ребенком, не ограничивайте его в общении с ровесниками;
- не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости;
- общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды, передавайте свой опыт и перенимайте чужой;
- не укоряйте себя в том, что у вас больной ребенок;
- помните, что ребенок вырастет и ему придется жить самостоятельно;
- доброе, терпеливое отношение близких должно сочетаться с определенной требовательностью к ребенку. Развивайте у ребенка правильное отношение к своему состоянию и возможностям. Не стыдитесь своего ребенка, тогда и он сам не будет стыдиться своей болезни, уходить в

себя и свое одиночество;

- готовьте его к будущей жизни, говорите об этом.

Главными постулатами жизни больного ребенка должны быть:

- уверенность в себе и умение нравиться себе;

- умение общаться с другими людьми;

- навыки самообслуживания.