

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Кафедра общей психологии и конфликтологии

**ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Направление «51.03.03 - Социально-культурная деятельность»

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой Л.А.Максимова
«__» _____ 2020 г.

Исполнитель:
Осокина Юлия Антоновна,
обучающаяся МСКД-1501z
группы

Научный руководитель:
Ежов Павел Юрьевич –
кандидат педагогических наук,
доцент кафедры общей
психологии и конфликтологии

Екатеринбург 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1.ОСОБЕННОСТИ ИНКЛЮЗИВНОЙ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ.....	6
1.1.Теоретические основы социально-культурной деятельности в образовании детей.....	6
1.2 Инклюзия в России и за рубежом.....	10
1.3.Особенности социально-культурной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья.....	34
ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	39
2.1. Описание базы исследования.....	39
2.2. Проектирование, реализация и анализ мероприятия для детей с ОВЗ.....	43
2.3 Методические рекомендации по проведению мероприятий для детей с ОВЗ.....	63
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	66
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	73
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	79

ВВЕДЕНИЕ

Женщины, мужчины, дети с ограниченными возможностями по сей день сталкиваются с проблемами восприятия себя как личностей со стороны государства и других людей, отсутствием полноценного осуществления своих человеческих прав, проблемой восполнения потребностей, недостатком стандартного общения, затруднительным получением помощи и льгот от государства и т.д. Если сейчас производится интенсивная работа по изменению окружающей среды для комфортной и привычной жизни таких людей в обществе, то раньше они имели огромные сложности существовать наравне со здоровыми членами общества.

«Согласно оценкам, свыше 650 млн. человек (10% населения мира) являются инвалидами. 80% проживают в развивающихся странах. Некоторые женщины, мужчины и дети, являющиеся инвалидами, полностью интегрированы в общество, участвуют в его жизни и вносят активный вклад во все сферы его деятельности. Тем не менее значительное большинство из них сталкиваются с проблемами дискриминации, отчуждения, изоляции и даже надругательства» [18].

Но в 1982 году 3 декабря была принята резолюцией 37\52 Генеральной Ассамблеи «Всемирная программа действий в отношении инвалидов». После чего через 10 лет 3 декабря 1992 года был установлен «Международный день инвалидов». А в 2008 году 3 мая в силу вступила «Конвенция о правах инвалидов», которая позволяла инвалидам отстаивать свои права официально, опираясь на этот документ. С вступлением в силу этого документа проблема в отношении инвалидов стала рассматриваться не как проблема существования людей с ограниченными возможностями и неспособности ими приспособиться к окружающему миру, а как «патология общества», что оно не в состоянии

принять людей с иными потребностями для жизни. Стали актуальны вопросы о том, как позволить людям с особенностями проявить себя в обществе, реализовать себя и стать полезными.

Для полноценной работы в помощи особенным людям требовались: технические навыки, специальные знания, подготовка квалифицированных работников, помещения с необходимым оборудованием, среда в которой людям с теми или иными особенностями будет продуктивно усваивать новые и полезные умения, которые непременно пригодятся человеку для комфортной жизни в социуме.

Социум - это большая, устойчивая социальная общность, выступающая как социальная система (страна, государство, город, народ, нация и др.); пространство взаимодействия социальных общностей [15].

И именно в этой общности каждый человек с рождения пребывает, развивается, обучается, взаимодействует с людьми и т.д. Если для человека без особенностей окружающий мир воспринимается и принимается, как само собой разумеющееся, то человеку с особенностями с самого рождения нужны особые условия для комфортного развития и восприятия окружающей действительности. Поэтому важно развивать человека с особенностями здоровья с детства, обращая внимание на его возможности общения с внешним миром, на его способы общения с внешним миром, и совершенствовать эти навыки для дальнейшей комфортной жизни в социуме.

Становление ребёнка происходит не только в семье и ближайшем окружении, но и в стенах образовательных учреждений. Чаще всего муниципального типа, такие как: детский сад, общеобразовательная школа, коррекционные школы.

Особенные условия на начальном этапе развития детей с ОВЗ будут исследованы в данной работе.

Объект исследования: социально-культурная деятельность детей.

Предмет исследования: организация социально-культурной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Цель исследования: обосновать, спроектировать и реализовать социально-культурное мероприятие для детей с ограниченными возможностями здоровья, обобщить полученный опыт.

Задачи:

1. Проанализировать теоретические положения социально-культурной деятельности в образовании детей.
2. Выявить состояние инклюзии в России и за рубежом.
3. Выделить особенности социально-культурной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья.
4. Описать базу для исследования.
5. Спроектировать, реализовать и проанализировать мероприятие для детей с ограниченными возможностями здоровья.
6. Обобщить полученный опыт.

Для решения задач были использованы следующие методы:

1. Анализ и изучение методической литературы по теме исследования.
2. Проведение опроса. Изучение полученных результатов.
3. Проведение исследования на основе практических баз мероприятий. Изучение результатов.
4. Подведение итогов и обобщение полученных результатов.

ГЛАВА 1. ОСОБЕННОСТИ ИНКЛЮЗИВНОЙ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ

1.1. Теоретические основы социально-культурной деятельности в образовании детей

В разные исторические периоды социально-культурная деятельность имела разные названия, которые менялись в зависимости от содержания, смены социально-экономических, культурных и научных ориентиров. До 1920 года СКД называлась внешкольное образование; с 1920 по 1970 г.- политико-просветительская работа; с 1970 по 1990 г. - культурно-просветительская работа; до середины 90-х годов - культурно-досуговая работа; с сер.90-х годов - социально-культурная деятельность.

Теория социально-культурной деятельности является одной из составных частей теории педагогики, общепедагогической системы научных знаний. СКД является основой для многих научных отраслей, которые имеют отношение к таким проф. направлениям, как: искусство, туризм, СМИ, история, социология, психология и других.

На протяжении многих лет социально-культурная деятельность меняла своё содержание: образование, просвещение, культурно-массовая работа, которое непосредственно связано с культурологическим, педагогическим, социальным образованием термина. Направления СКД имеют ряд условий для развития личности в направлениях самореализации, самосовершенствования, но не только отдельной личности, а групп и объединений, в области культуры, образования, туризма, спорта и т.д.

«Суть и смысл социально-культурной деятельности заключаются в направленности непосредственно на активное функционирование

личности в конкретной социальной среде, на формирование ее социально-культурного статуса, выбор и проведение адекватных форм ее участия в социально-культурных процессах.

Известный российский психолог Л.С. Выготский еще в 20-х годах прошлого столетия выделял две основные, качественно своеобразные линии - линию биологического формирования элементарных процессов и линию социально-культурного образования высших психических функций, из сплетения которых и возникает реальная история детского и взрослого поведения.

Как самостоятельная, самодостаточная область человеческого познания социально-культурная деятельность оформилась во второй половине XX века.

Поиски новых приемлемых значений креатива в индивидуальном и групповом социально-культурном творчестве были связаны с общим развитием демократических процессов в современном мире, с движением за права человека, с осознанием многими людьми и в целом народами своей значимости в культурном прогрессе, с ростом их потребности во внутренней свободе и внешних возможностях творческого самовыражения и самореализации.

В начале 90-х годов XX столетия социально-культурная деятельность как самостоятельная учебно-образовательная дисциплина и научная специальность впервые получила научное обоснование и была внедрена в учебный процесс Московского государственного университета культуры и искусств авторами данного учебника» [36].

Стоит отметить, что если раньше культурная деятельность имела вполне стандартные и понятные рамки своего влияния на развитие человека, определяя лишь половую, возрастную и индивидуальную систему подходов, то сейчас социально-культурная деятельность позволяет рассматривать ситуативные, групповые, коммуникативные и

другие способы в изучении и расширении этого направления, что значительно увеличивает влияние, важность и особенность СКД.

Процесс социально-культурной деятельности позволяет, благодаря своим масштабам образовательной и воспитательной сферы, создать вхождение и развитие человека (ребёнка, воспитанника, школьника) в процесс освоения мира, реализации себя по средствам СКД, приобщения к культуре и её разнообразию, освоению и усвоению опыта творческой деятельности.

Важным моментом для грамотного вхождения в сферы социально-культурной деятельности является слаженная и правильная работа тандема: Учитель-Ученик. Важно, что взаимодействие этих единиц происходило по всем законам педагогики, и выявлению индивидуальных методик для продуктивного подхода в совместной работе. Ключевая задача СКД: раскрыть творческий потенциал человека, самостоятельность, инициативность, оригинальность. Поэтому актуально создавать на базах образовательных учреждений необходимые условия для развития и полного включения в социально-культурную деятельность индивида, для проведения комфортного творческого и продуктивного процесса.

СКД оказывает огромное влияние на существование и развитие общества в целом. Эта деятельность направлена на полную самореализацию, самоутверждение, реализацию себя в выбранных сферах и в социуме. Также не стоит забывать, что становление личности начинается с детства, поэтому необходимо развивать человека с самого раннего возраста. Такая практика позволит лучше закрепить полученные знания, создать для себя опору в будущем становлении, уверенно и продуктивно развиваться в дальнейшем.

В настоящее время в дошкольном и школьном образовании обучающий подход всё чаще обращается к социально-культурной деятельности. Организация СКД представляет собой объединение

образовательного, воспитательного, игрового, развивающего процесса в единое целое для достижения лучшего результата в обучении. Выбирая такой подход, требуется учитывать психические, физические особенности и индивидуальные возможности ребёнка. Также стоит заострить внимание на выборе методик и средств, для проведения грамотной деятельности.

Основными направлениями СКД в обучении являются:

— Творчество: музыка, пение, рисование, хореография, театральное искусство.

— Активная деятельность: спорт, туризм, групповые соревнования.

Для достижения высоких результатов, стоит придерживаться определенных правил организации социально-культурной деятельности.

Некоторые из них:

— Создать единое педагогическое пространство

— Придерживаться методов, форм и средств СКД, учитывая, также, эмоциональное благополучие детей.

— Развивать социально-культурные компетенции по принципу совместной работы у детей, родителей и педагогов.

— Составлять образовательные программы, учитывая личностные, культурологические, деятельностные подходы каждого ребёнка к работе.

Социально-культурная деятельность является неотъемлемой частью в образовательном процессе, становясь актуальным инструментом обучения для детей. Развитие ребёнка с его индивидуальными особенностями, предполагает участие в обучающем процессе при помощи всех удобных методов. СКД как раз основывается, в первую очередь, на физиологические и ментальные возможности ребёнка, подбирая для его развития удобные способы для ознакомления и усвоения материала. Которые влияют на всех каналы восприятия детьми.

1.2 Инклюзия в России и за рубежом

Для того чтобы разобраться, как в нынешнем и будущем времени развивать инклюзию в обществе, необходимо обратиться к истокам зарождения инклюзии в мире. Также рассмотрение истории становления инклюзивного образования в мире, поможет в понимании его современного содержания, понятий и целей реализации.

Рассмотрим шесть этапов становления образования для лиц с ОВЗ и инвалидов:

Таблица 1

Этапы становления образования для лиц с ОВЗ и инвалидов

№ этапа	Название этапа	Временной период	Характеристика периода
1	Зарождение всеобщего обучения	IV-VI вв.	Все свободные граждане получают доступ к обучению. Инвалиды вызывают страх и презрение общества
2	Развитие общего образования	VI-X вв.	Развитие общего образования. В обществе идет процесс принятия инвалидов. Первые попытки их обучения
3	Начало становления специального образования	XI- XVII вв.	Появление высшего образования. Зарождение специального образования лиц с нарушениями слуха, зрения, ментальными нарушениями
4	Развитие системы специального обучения	XVIII— XIX вв.	Развитие специального образования и появление первых правовых актов об обучении лиц с отклонениями

№ этапа	Название этапа	Временной период	Характеристика периода
5	Развитие интегрированного образования и переход к инклюзии	XX в	Развитие интегрированного образования. Расширение контингента лиц с различными нарушениями, имеющих возможность получить образование. Переход к инклюзивному образованию
6	<u>Развитие инклюзивного образования</u>	XXI в.	Развитие инклюзивного образования, в том числе посредством применения электронного и дистанционного обучения

Первый этап. Образование начинает своё становление в эпоху Древнего мира. На основе трудов и работ древних врачей, философов, ученых, педагогов набирало силу возможность обучения людей с физическими и ментальными отклонениями. Также в период IV-VI вв. отношение государства и граждан к лицам с выраженными отклонениями менялось от агрессии и неприятия до терпимости и первых попыток в обучении и помощи.

О численности лиц с инвалидностью в период древности академик РАО Н. Н. Малофеев сообщает следующее: «В настоящее время невозможно указать истинное число людей с выраженными нарушениями в умственном и физическом развитии в древнем мире, однако можно предположить, что их было не меньше, а возможно, и значительно больше, чем в наши дни. Тем не менее, несмотря на свою относительную многочисленность, эти люди на протяжении тысячелетий воспринимались обществом как неполноценное меньшинство» [22].

В древнем мире отмечаются три столпа цивилизации: Египет, Древняя Греция, Древний Рим. Именно в этих развитых обществах сначала отказывались принимать лиц с отклонениями любого рода, что приводило к изгнанию и полному уничтожению оных. Но с развитием взаимоотношений среди народа и зарождением педагогики, отношение к людям с особенностями постепенно менялось: от непризнания таких лиц, до совместного терпимого сосуществования.

В Древнем Египте врачи изучали недуги различных нозологий, описывая в своих исследованиях глухоту, умственную отсталость и эпилепсию. Также граждане с физическими недостатками имели возможность проживать при храмах, обучаясь искусству, лечебным методикам и, помогая в организации мероприятий.

В Древней Греции существовали две образовательные системы — спартанская и афинская. Конечно же общественные механизмы в Афинах и Спарте влияли на особенности систем обучения и, соответственно, на отношения к лицам с ограниченными возможностями.

Государственная система в Спарте была направлена на единство, силу, стандартизацию образования и авторитаризм. Целью спартанского воспитания было создание волевого, мощного, сильного, выносливого воина. Но при подобных строжайших режимах, которые известны в мировой истории, отношение к инвалидам было очевидным, и их судьба была однозначна: убийства или ничтожное существование.

В Афинах же отношение к лицам с особенностями было гуманнее, так как первостепенно в личности был важен талант к творчеству. Именно поэтому в специальных школах при храмах слепых обучали музыке, пению и сочинению стихов. Однако философы и врачи того времени не принимали категорически глухих людей, считая, что это мистические существа, которые были наказаны богами. Граждане относились с жалостью к слепым, помогая тем на жизнь, и подавая за пение и стихи. А

вот слепых сторонились и гнали. Такая установка продержалась до античного периода включительно, поэтому много веков глухих ото всюду изгоняли и не воспринимали за людей [28].

Выдающийся отечественный психолог Л. С. Выготский так описывает изменение общественного мнения на протяжении того периода к слепым людям: «...первая эпоха охватывает древность, средние века и значительнейшую часть новой истории. До сих пор пережитки этой эпохи видны в народных взглядах на слепого, в легендах, сказках, пословицах. В слепоте видели, прежде всего, огромное несчастье, к которому относились с суеверным страхом и уважением. Наряду с отношением к слепому как к беспомощному, беззащитному и заброшенному существу, возникает общее убеждение в том, что у слепых развиваются высшие мистические силы души, что им доступно духовное знание и видение вместо утраченного физического зрения. До сих пор еще многие говорят о стремлении слепых к духовному свету: видимо, в этом заключена доля истины, хотя и искаженная страхом и непониманием религиозно-мыслящего ума. Хранителями народной мудрости, певцами, прорицателями будущего, но преданию, часто были слепые. Гомер был слепцом. Про Демокрита рассказывают, что он сам ослепил себя, чтобы отдаться вполне философии» [7].

В Древнем Риме, если рождался больной ребёнок, то глава семьи имел прав его бросить, отвергнуть или убить. Великий римский философ Сенека Луций Анней (ок. 4 до н.э. — 65 н.э.) так описывал судьбу детей, родившихся больными: «Мы убиваем уродов и топим детей, которые рождаются на свет хилыми и обезображенными. Мы поступаем так не из-за гнева и досады, а руководствуясь правилами разума: отделять негодное от здорового». Система римского воспитания была нацелена на создание великого воина, а больные и слабые лишь мешали, они не способствовали

процветанию армии и империи. Инвалидов не любили и потешались над ними, выставляя на всеобщее обозрение в клетках, как животных.

Обобщая вышесказанное, можно смело утверждать, что в античном периоде на первом месте у людей было воспитание сильного, образованного и дисциплинированного члена общества, который смог бы защитить свою родину, и продолжить славный род воина. А неполноценных, юродивых, слабых чаще всего убивали в раннем возрасте. И только слепых, по мнению античных мыслителей, можно было научить чему-то примитивному, что могло бы пойти на пользу обществу: ремёсла, творчество и помощь при храмах. А умственно отсталые и глухие считались непригодными для существования, животноподобными существами.

Второй этап. Государства и наука во многом опирались на труды античных философов в отношении инвалидов. Но религия, которая набирала вес в обществе, в некотором смысле смягчила отношение к людям с отклонениями. Поэтому обучение людей с недугами было более частой практикой, но глухих также не признавали, что значительно замедлило изучение данного отклонения, создание методик по работе с глухотой, подходов в обучении и социализации.

В современном же обществе глухие или слабослышащие активно обучаются, ведут нормальный образ жизни, имеют возможности для восстановления слуха (аппараты, импланты, операции и т.д.), достигают успехов в учёбе и в карьере.

Несмотря на более гуманное отношение к инвалидам, религия не смогла изменить саму суть восприятия лиц с недугами, поэтому такие люди всё ещё не могли существовать наравне со здоровыми гражданами.

Третий этап. Зарождаются новые теории и методики о восприятии и образовании лиц с ОВЗ. Общество встаёт перед необходимостью признать

всех людей равными. Лица с ограниченными возможностями имеют право на нормальное существование, а также на обучение.

Один из основоположников гуманной педагогики, автор «Великой дидактики» философ и просветитель *Ян Амос Коменский* (1592—1670) в своих трудах выдвинул важное положение о воспитании и обучении аномальных детей: «Возникает вопрос: можно ли прибегать к образованию глухих, слепых и отсталых, которым из-за физического недостатка невозможно в достаточной мере привить знания? — Отвечаю: из человеческого образования нельзя исключить никого, кроме нечеловека». Следует отметить, что Я. А. Коменский предполагал обучение детей с отклонениями вместе с другими учениками, которые должны оказывать помощь своим друзьям: «Указанное смешение я понимаю не столько в отношении места занятий, но в гораздо большей степени в отношении оказания помощи: кого учитель признает более способным, к тому он присоединяет для обучения двух или трех отстающих; тому, у кого хороший характер, он вверяет для наблюдения и управления учеников худшего нрава. Таким образом, будет проявлена прекрасная забота о тех и других; при этом, конечно, учитель должен следить за тем, чтобы все делалось разумно».

Коменский ввел понятие *совместного обучения* для всех категорий детей, которое в настоящее время основывается на природосообразной педагогике и учитывает потребности каждого, включается в коррекционную и специальную педагогику и лежит в основе концепции инклюзивного образования.

Грамотное образование и воспитание детей с ОВЗ требовало новых методик и подходов к обучению глухих, слепых и с ментальными нарушениями детей. Этому посвятили свои работы такие педагоги, как:

Вольфганг Ратке (1571 —1635). Свои педагогические идеи он изложил в труде «Педагогический мемориал», включающем следующие положения, касающиеся лиц с особыми образовательными потребностями:

- обучение должно стать всеобщим, независимо от пола детей;
- руководящей мыслью должна служить идея полного согласия с природой;
- все преподавание на первой стадии должно вестись на родном языке.

«Рекомендации педагогу» согласовываются с природой ребенка и предоставляют ему значительную свободу в поиске методов обучения. Можно заключить, что новации В. Ратке открыли дорогу специальному образованию.

Иоганн Песталоцци (1746—1827) призывал к обучению детей с психофизическими отклонениями и к возможности адаптации учебного учреждения, педагогов и программ образования под нужды каждого ребенка, здорового и имеющего особые потребности для получения образования.

Джон Локк (1632—1704) развивал концепции «естественной свободы людей» и их «природного равенства», в рамках которых обучение должно быть организовано для нужд каждого ребенка, невозможно применять любое насилие и действовать вразрез с запросами и нуждами каждого ученика.

Отсюда следует, что третий этап стал основой и мощным толчком для развития педагогических методик и грамотного обучения в отношении детей с инвалидностью. Этот период позволил заложить фундамент для дальнейшего изучения и применения инклюзивного образования.

Четвертый этап. Слепые и слабовидящие получили возможность в воспитании и образовании. Французский философ-просветитель *Дени Дидро* (1713—1784) создал трактат «Письмо о слепых в назидание зрячим», где подробно описал внутренний мир слепого человека, его

восприятие окружающего мира, психологию, развитие чувств, свои наблюдения за бытом и обучением незрячих. Этим он положил начало внимательному отношению и глубокому изучению мира слепых, их потребностей и возможностей.

Идеи Д. Дидро были воплощены его соратником и членом кружка педагогом *Валентином Гаюи* (1745—1822), который специально познакомился со слепой и талантливой пианисткой Парадис и наблюдал, как она заучивала музыкальные произведения и играла. В. Гаюи заложил начальные принципы и методы в тифлопедагогике и открыл первые школы для незрячих во Франции, Германии и России в 1784—1806 гг.

Эпоха Просвещения начала новый и важный этап в изучении слепоты. На первое место были поставлены наука, опыты и исследования. Значение этого периода в том, что он позволил по-новому изучать слепых людей, помогая приобщить их к социальной жизни.

Развитие специального образования связано с началом обучения глухонемых в первом образовательном учреждении в 1770 г., а слепых — с 1784 г. во Франции [22]. Позднее были открыты школы для обучения детей с психофизическими отклонениями в Германии и Великобритании. В трех центрах Западной Европы образование инвалидов развивалось в разных формах, в каждой стране педагоги создавали свои концепции и методики.

В Германии появились добавочные классы, которые позволяли по особым методикам обучаться глухим и слепым детям. Такие ученики в большей степени получали трудовые навыки, так как для государства было важно, чтобы в дальнейшем они могли приносить пользу обществу и иметь занятие.

Как отмечает Л. М. Шипицына: «Впервые в мире в 1920 г. в Германии появляется закон “О помощи хромым”, по которому инвалидам гарантировались превентивные меры, медицинская, педагогическая и профессиональная реабилитации».

К началу XX в. в Германии разработаны теории по тифлопедагогике и сурдопедагогике, открыты вспомогательные школы и приюты для обучения и призревания детей с ОВЗ, велось обучение умственно отсталых детей, подготовлены педагогические кадры и написаны труды по коррекционной педагогике, права инвалидов были утверждены на государственном уровне. Они имели возможность работать, обучались ремеслу и воспринимались как члены общества.

Во Франции актуальным было развитие обучения слепых людей. Люди с таким недугом охотнее принимались в обществе, получая всевозможную помощь. В XVIII в. здесь имелась достаточно широкая сеть образовательных учреждений для слепых и слабовидящих.

Начало разработке методик обучения глухих и созданию школ для них было положено в 1770 г. с открытия «Парижского института глухих» сурдопедагогом *Шарлем Мишелем Де л'Эне* (1712—1789). На самом деле институт был небольшой частной школой, где учеными и врачами закладывались основы сурдопедагогике [6]. Тогда же появились первые средства для обучения глухих устной речи.

В 1838 году по распоряжению Министерства внутренних дел прошла конференция, где приводились рекомендации для проведения уроков, обучению языку жестов, мимики, азбуки для глухонемых. В обучении умственно отсталых детей тоже наблюдался прогресс: в 1909 г. был принят специальный закон о «Школе и классах усовершенствования для отсталых детей», что способствовало открытию при школах специальных классов для детей с легкой и средней степенью задержки психического и интеллектуального развития.

В Великобритании впервые появились школы с разработанными методиками для слепоглухих детей. Сначала на такое обучение могли претендовать ученики только из богатых семей. Но позже, за счет финансирования государства, было увеличено количество специальных

школ для детей обычных граждан, где образование было таким же квалифицированным.

В Нидерландах в 1947 г. была создана первая в мире школа для обучения детей с дефектами опорно-двигательного аппарата и другими физическими отклонениями. Она называлась «Митиль» в честь героини пьесы «Синяя птица».

Педагоги Нового времени изучали и преодолевали барьеры в образовании лиц с инвалидностью. И важно в нынешнее время продолжать изучать барьеры и методики их устранения для грамотной работы в сфере инклюзивного образования. Ведь европейское общество преодолело огромный путь (и преодолевает) от ненависти и неприятия, до толерантного, адекватного и равного отношения.

Философы, просветители и педагоги выступали основоположниками первых концепций совместного образования лиц с отклонениями, ценность которых проявилась в XX в. и легла в основу инклюзивного образования и включения в высшее образование тех, кому на протяжении многих столетий оно было недоступно. Такая практика позволила прийти к положительному результату: всё больше детей имеют возможность посещать школы, появлялось больше методик работы с детьми с отклонениями, толерантное отношение возрастало и т.д.

Пятый этап. На протяжении XX в. в европейских странах на всех уровнях образовательной системы для лиц с ОВЗ и инвалидностью произошел переход от сегрегации к интеграции, а потом к инклюзии.

Сегрегация была актуальна с 20 по 60е гг. XX века. Люди с инвалидностью хоть и начали получать образование, должное медицинское обслуживание, но всё еще отделялись от общества, помещаясь в специальные учреждения. Такая система негативно отражалась на инвалидах из-за отсутствия общения с другими людьми,

невозможностью жить полноценной жизнью, что в дальнейшем затрудняло становление в обществе лиц с недугами.

На смену сегрегации в 60—80-е гг. XX в. приходит интеграционная стратегия или «модель нормализации» в социальной среде. Благодаря этой стратегии студенты с инвалидностью могли посещать учебные заведения вместе со здоровыми учащимися. Однако студентов делили на разные группы, не давая полноценно взаимодействовать. Сегрегация позволила посещать учебные заведения большему количеству людей с недугами, что увеличило количество обучающихся в учебных заведениях.

Шестой этап. И завершающая стратегия – инклюзия. Это актуальная и бурно развивающаяся сфера во всех общественных направлениях. Она наиболее точно отвечает потребностям инвалидам. Инклюзия помогает создавать необходимые условия для каждого человека с недугами, в образовательных учреждениях подстраиваются под нужды каждого человека, не разделяя людей по группам. Благодаря данной стратегии уделяется огромное внимание к ценности каждого индивида, к его индивидуальности. Инклюзия подразумевает отказ от разделения и отделения одних людей от других, она воссоединяет каждого человека, подстраиваясь под его особенности. Уравнивая систему и подходы в образовании [28].

На данном этапе инклюзия в России набирает обороты в своём развитии (см. прил. 1). С 2013 года при принятии ряда законов ситуация в стране по обслуживанию инвалидов стала улучшаться, но для устойчивого положения данных законов требуется терпение, совершенствования муниципальных учреждений, изменение менталитета общества, государственное финансирование.

Развитие инклюзии в западном мире происходило быстрее, чем в России (см. прил. 2), но с 90-х годов, благодаря подписанию ряда важных документов, работа над принятием такого положения в российском

государстве начала набирать темпы по своему становлению. Так, были внедрены следующие важные документы, для развития нашего общества по различным актуальным направлениям комфортной и нормализованной жизни инвалидов/детей-инвалидов: Всеобщая декларация прав человека, Декларация прав ребенка, Конвенция ЮНЕСКО о борьбе с дискриминацией в области образования, Декларация ООН о правах умственно отсталых лиц, Всемирная программа действий в отношении инвалидов, материалы Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями. На фоне этого, в 1990 году в СССР подписали Конвенцию о правах ребенка, в 1992 году появился Закон «Об образовании в Российской Федерации», а уже 2008 году Россия подписала Конвенцию о правах инвалидов. Также в 2008 году утверждаются Рекомендации Министерства образования и науки РФ по созданию условий для получения образования детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами в Российской Федерации. В декабре 2010 года Государственная Дума Российской Федерации приступает к практической работе по изменению российского законодательства в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов. В 2012 году вводятся поправки в Закон «Об образовании в Российской Федерации», связанные инклюзивным обучением детей с ОВЗ [23].

Несмотря на подписание документов в поддержку людей с инвалидностью, в России очень медленно и неохотно меняются государство и общество в сторону помощи инвалидам. Было подписано много бумаг об оснащении всех общественных, общеобразовательных учреждений специальным оборудованием, для удобного пользования инвалидами. Были приняты законы о дискриминации инвалидов: «В Российской Федерации не допускается дискриминация по признаку инвалидности. Для целей настоящего Федерального закона под дискриминацией по признаку инвалидности понимается любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо

результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области (Статья дополнительно включена с 1 января 2016 года Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 419-ФЗ)», которые запрещают каким-либо образом выделять человека с недугом, отказывать в обслуживании, в использовании общественных благ и т.д. Также были приняты законы об улучшении медицинского обслуживания инвалидов с самого рождения. Все эти законы меняются, модернизируются, совершенствуются, создавая на бумаге комфортное проживание в нашем государстве, но данные решения не сделают жизнь инвалидов до конца комфортной ровно до того момента, пока общество нашей страны не изменит свои убеждения, мнение и отношение к людям с инвалидностью.

Рассмотрим пример закона: по медицинскому обслуживанию. Напомню, что права инвалидов были официально признаны в 2008 году. А что же было ДО? В то время, как на западе осваивали всё новые и новые способы совершенствования жизни инвалидов (помимо и так хорошего медицинского обслуживания, возможности обучения, получения всех необходимых льгот и, самое главное, полное осознание людьми, что инвалиды – полноценные члены общества), в России государство только начинало делать маленькие шаги в сторону понимания того, что нужно предпринимать для комфортной жизни инвалидов в стране. Так, в 2004 году был принят закон о медицинской помощи инвалидам: Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 02.12.2019) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2020). Статья 13. Медицинская помощь инвалидам. Оказание квалифицированной медицинской помощи инвалидам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и

законодательством субъектов Российской Федерации в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ), благодаря которому люди с инвалидностью должны получать надлежащее медицинское обслуживание, но по датам изменения закона, мы видим, что закон от 2004 года был сыр и не соответствовал действительности. Поэтому и по сей день его меняют и совершенствуют, что позволяет инвалидам комфортнее чувствовать себя в обществе, получая надлежащую медицинскую помощь. Но, к сожалению, принятие данного закона не дает 100% гарантии его исполнения, так как многое зависит от ресурсов того или иного региона и финансирования.

Это можно увидеть на примере рождаемости детей-инвалидов по годам (см. прил. 3). Статистика с официального сайта Федеральной службы государственной статистики говорит о том, что до 2013 года число детей-инвалидов зарегистрированных в ПФ, с определенными недугами не увеличивалось в большом количестве, оставаясь на одном определенном уровне. Но с 2013 года количество детей-инвалидов начинает значительно расти с каждым годом. Так что же произошло? Дело в том, что законы, которые писались до 2013 года на предмет обслуживания инвалидов, только в конце 2012 года, 2013 году и начале 2014 года были приняты окончательно. Именно поэтому в роддомах, медицинских учреждениях, в МСЭ, на ПМПК стали профессиональнее относиться к выявлению недугов у новорожденных, в лечении и медицинском обслуживании таких детей, предоставлению незамедлительной и необходимой помощи для предотвращения заболеваний (или хотя бы их последствий) [33].

Также за счет расширения инструментов в работе с детьми-инвалидами, родители таких детей стали активнее использовать свои права в отношении реабилитации, обучении, социального и медицинского обслуживания. Для детей с недугами с 2000-ых годов стало открываться

больше коррекционных школ, которые были направлены на профессиональную помощь во всех направлениях детям-инвалидам. Увеличивалось количество льгот, совершенствовались методики работы с детьми-инвалидами, стало открываться больше медицинских и социальных центров для помощи таким людям. Но с годами, когда зарубежный мир активно избавляется от жесткого разделения здоровых детей и детей с недугами, приходя сначала к интеграции, а потом к инклюзии, наши соотечественники во всех сферах только перенимали опыт западных коллег. Именно поэтому, педагогов, работников соц.служб, медицинских работников и родителей заинтересовал термин «инклюзии».

Начнем с определения «интеграции», что же это такое?

«Социальная интеграция — (лат. *integratio*- восстановление, восполнение; лат. *integer* — целый):

— Принятие индивида другими членами группы.

— Процесс установления оптимальных связей между относительно самостоятельными малосвязанными между собой социальными объектами (индивидуумами, группами, социальными классами, государствами) и дальнейшее их превращение в единую, целостную систему, в которой согласованы и взаимозависимы её части на основе общих целей, интересов.

— Формы поддержания социальной системой устойчивости и равновесия общественных отношений.

— В дефектологии — успешная социализация индивида, который преодолел негативные последствия ситуации, связанной с его дефектом».

То есть, как мы видим, интеграция – это подстраивание под общество, которое может принимать или не принимать.

До определенного времени в России такая форма принятия людей с инвалидностью была актуальна и непоколебима. Даже в нынешнее время для многих людей она остаётся ведущей. Это можно проанализировать

путем наблюдения отношения здоровых людей к людям-инвалидам, количество людей с инвалидностью на рабочих местах, обустройство общественных мест для удобного использования людей с инвалидностью и, конечно же, сфера образования.

Только в 2016 году было принят закон о дискриминации при приеме на работу инвалидов « С 1 января 2016 г. Вступил в силу Федеральный закон от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Этот документ дополнил старый Закон 1995 г. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Данный закон позволил увеличить число рабочих мест для людей с инвалидностью до более 70 тысяч [38]. Но по стране официально признанных инвалидов более 11 млн. (см. прил. 4), что говорит нам об огромной недоработке со стороны государства при предоставлении рабочих мест для лиц с инвалидностью.

Но только лишь трудовая сфера не позволяет инвалидам комфортно существовать в обществе наравне с другими людьми?

Для того чтобы найти себе работу, которая будет приносить прибыль и позволять развивать карьерный рост, необходимо получить хорошее образование. В нашей стране не во многих университетах\школах можно получить качественные знания здоровому-то человеку, не говоря уже о лицах с инвалидностью.

Именно на этом этапе и начинается осознание общества о том, что необходимо прийти к «инклюзии». Что же такое инклюзия?

Социальная инклюзия в России:

— процесс вовлечения детей (взрослых людей) с особыми потребностями в нормальный ритм общественной жизни посредством создания условий, учитывающих индивидуальные особенности и возможности каждого

— деятельность, направленная на позитивную социализацию детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

— деятельность, направленная на ликвидацию социальной изоляции как следствия негативного отношения к разнообразию с точки зрения национальности, социального положения, этнического происхождения, физических возможностей, ментальных способностей, поведения и т.п.

То есть инклюзия, в отличие от интеграции, это, в первую очередь, изменение окружающей среды, которая должна подстроиться под человека с инвалидностью, чтобы ему было комфортнее жить. И не инвалиду подстраиваться под окружающую среду.

Это не человек родился «каким-то не таким», а окружающая среда и общество не соответствуют нормальной жизни для каждого индивида.

Становление человека в обществе начинается с его социализации через взаимодействие с людьми. Зачастую такое взаимодействие в полной мере начинается у человека с детского сада, когда ребёнок достиг возраста осознанных действий, логического мышления и учиться налаживать общение с окружающими. Именно в детском саду дети совершенствуют базовые навыки взаимодействия между собой, развивают интеллектуальные способности, находят комфортные для них инструменты для общения с миром. Развивают в себе эмпатию по отношению к людям, умение постоять за себя и свои решения, умение в критических и стрессовых ситуациях найти выход и т.д. Ведь именно с детства закладывается база психического и психологического восприятия человека. Задача родителей и воспитателей помочь ребёнку прийти к верному принятию решения в отношении своих поступков, действий и мыслей, дабы в будущем, это ему помогало при становлении и переходе во взрослый период жизни.

После садика начинается длительный и один из самых важных периодов в жизни ребёнка – школа. В школе дети узнают новую для себя информацию, которая помогает раскрывать способности (о которых, возможно, человек и не знал). Данная информация помогает также закрепить уже известные знания, развивая и приумножая их. Пытливому уму нужно много пищи для интеллектуального развития, и школа, это то место, где ребёнку в полной мере должны это предоставлять. Также каждый ученик для себя с помощью учителей ищет подходящие инструменты для изучения и восприятия интересной темы, для изложения и понятного донесения своих мыслей.

Как мы видим, каждый человек в своем становлении в жизни, в обучении, в восприятии информации и поиске оной – индивидуален. И чтобы помочь найти свой путь в жизни нормотипичному ребёнку, нужно приложить много сил. А как же быть с детьми, которые имеют психический, физический недуги? Как быть с теми, кого еще совсем недавно называли «необучаемыми»?

Именно после таких важных и нужных вопросов нашему обществу в России, было принято решение о внедрении «инклюзивного образования». Это именно тот способ, которые так ждали педагоги, врачи и учителя детей-инвалидов, чтобы в полной мере обучать и вводить в социум детей с недугами. И если раньше, несмотря на принятие множества законов, наши люди во многих областях не были готовы к такой перемене, то теперь всё постепенно меняется, признавая инвалидов такими же полноценными людьми! Главное изменение должно произойти в голове у каждого человека в нашей стране, и, может тогда, мы сможем в полной мере помогать людям с инвалидностью, открывая для них все двери в комфортную жизнь в обществе. Разработать такие методики и инструменты, которые бы могли применять на себя лица с недугами сами, не нуждаясь в сторонней помощи. А если и потребуется необходимая

помощь со стороны государства и общества, то получение данных вспомогательных средств должно производиться незатруднительно и без неудобств. Но остановимся на «инклюзивном образовании», как на основе для развития и человека с недугом, и окружающей среды, которая должна модернизироваться под таких людей.

Что же под собой подразумевает «инклюзивное образование» в России? В 2012 году Россия ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов, что позволило признать права инвалидов в сфере образования. Все лица с недугами имеют право получить надлежащее образование, и любого ребёнка можно научить чему-либо. Официально перестало существовать словосочетание «необучаемый ребёнок», но это только на бумаге, а пока общество в России придёт к этому по факту – пройдёт много времени. С 2012 года специалисты ПМПК обязаны всеми возможными методиками, которые подходят под каждого ребёнка индивидуально, выявить недуг, его степень/стадию и выдать родителям соответствующие рекомендации по обучению ребёнка, предоставив индивидуальный маршрут обучения. Ведь раньше специалисты ПМПК не работали с детьми-инвалидами должным образом, отказываясь признавать, что их можно обучать. Вот что по этому поводу говорит мама ребёнка-инвалида "Мы потеряли очень много времени,— говорит Елена.— Если бы Максим в раннем детстве получил помощь специалистов, он был бы лучше развит. Умственная отсталость в его случае — это результат педагогической запущенности. Я вижу, он все понимает. Но мне не хватает компетенции для того, чтобы его развивать" [43].

После 2012 года с каждым годом во всех образовательных учреждениях можно услышать термин «инклюзивное образование». Инклюзивное образование задолго до XXI века было уже очень развито на Западе, как мы выяснили из написанного выше, а в Россию всё пришло позже. Но проблема не только в опоздании, но и в том, что данную

систему образования необходимо грамотно выстроить под нашу страну: с особенностями менталитета, с особенностями осведомленности граждан о людях-инвалидах и их обучении, с банальным отношением здоровых людей к лицам с недугами.

«Инклюзивное образование — это такая организация процесса обучения, при которой ВСЕ дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах, — в таких школах общего типа, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают своим ученикам необходимую специальную поддержку.

Инклюзивное обучение детей с особенностями развития совместно с их сверстниками – это обучение разных детей в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе» [17].

«Идея инклюзии возникла в рамках изменений в понимании прав человека. Перемена в отношении к людям с ОВЗ стала лишь одним из проявлений этих изменений. Идеология инклюзии сформировалась в результате осознания ценности человеческого многообразия и отличий между людьми. Инклюзивное образование развивает методологию, направленную на детей и признающую, что все дети — индивидуумы с различными потребностями в обучении. Оно разрабатывает подход к преподаванию и обучению. В его основе — 8 основополагающих принципов:

- Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- Каждый человек способен чувствовать и думать;
- Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;

- Все люди нуждаются друг в друге;
- Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;
- Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;
- Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Инклюзия в образовании — дело новое. Не во всех школах педагоги знают об этом направлении. Довольно сложно провести грань между нормой и ОВЗ. Однако школы, должны уметь обучать всех, и делать это не только для конкретного ребенка с ОВЗ, но и с точки зрения воспитания других учеников. Здоровые дети должны понимать, что есть сверстники, которым меньше повезло, но они нуждаются в образовании и человеческой поддержке. С ними надо дружить и работать вместе» [26].

На данном этапе становления инклюзивного образования, образовательные учреждения, педагоги, нормотипичные ученики только начинают этот долгий путь к грамотному взаимодействию и помощи детям-инвалидам.

И если где-то и создается инклюзивная среда для инвалидов, то зачастую она создается с грубыми ошибками, и лишь для галочки в отчет. А ведь инклюзивное образование это не только установка пандусов, это: приобщение в образовательные учреждения педагогов-дефектологов, логопедов, психиатров, психологов, тьюторов и т.д., повышение квалификации и спец.обучение уже имеющих педагогов, разработка специальных методик и программ для детей с ментальными и физическими отклонениями, работа со здоровыми воспитанниками/учениками и их родителями на предмет толерантного отношения к детям-инвалидам.

Однако, на данное время ситуация в стране по инклюзивному образованию не самая лучшая, так как по данным Минобрнауки только пятая часть российских школ приспособлена для обучения детей-инвалидов. За 2017 год условия для детей с особыми потребностями создали в 323 школах. Эксперты говорят, что проблема упирается в финансовые возможности регионов. Доступность школ предполагает не только наличие пандусов, но и специального учебного оборудования в зависимости от заболевания ребенка, а также подготовленных педагогов.

Только 21% российских школ реализуют инклюзивное образование. За семь лет для детей-инвалидов приспособили 22,4% российских школ. Это 9664 учреждения, сказано в отчете об итогах деятельности Министерства образования и науки РФ в 2017 году и задачах на 2018 год. Документ (есть в распоряжении «Известий») подготовлен ведомством к заседанию коллегии. Мероприятия по созданию условий для инклюзивного образования предусмотрены федеральной программой «Доступная среда», которая действует с 2011 года. До нее таких мер федерального масштаба не предпринималось.

По данным Минобрнауки, в 2017 году условия для инклюзивного образования созданы в 323 учебных заведениях 81 региона. Всего же в России больше 40 тыс. школ. Если они и дальше будут приспособляться под нужды инвалидов такими темпами, то все школы удастся охватить лишь за 100 лет [11].

Исходя из вышенаписанного, мне стало интересно опросить моих сверстников на предмет изменения положения инвалидов в стране. В том числе: изменилось ли что-нибудь в образовательной сфере?

Меня заинтересовала моя возрастная группа от 18-ти до 25-ти, так как именно в данный период происходило принятие инклюзии и инклюзивного образования в стране. Также я сама воочию наблюдала и

испытала на себе (т.к. являюсь инвалидом 2 группы) все этапы становления принятых законов в отношении инвалидов.

Я создала опрос, который проводила в двух социальных сетях.

— Первый мой вопрос был о возрасте респондентов, дабы точно понять, какой период застали опрашиваемые (см. прил. 5).

— Второй и третий вопросы я задала о поведении педагогов в детском саду и школах по отношению к детям-инвалидам.

Опрос показал, что в детском саду в большей степени к детям относились нетерпимо и непрофессионально. А в школьные годы ситуация уже улучшилась. И в отношении учеников с инвалидностью проявлялось больше терпения и профессионализма (см. прил. 5, 6).

— Четвертый вопрос я задала об общем отношении людей ранее 2015года к инвалидам/детям-инвалидам. Ответы были в большем проценте негативные (см.прил.6).

— В пятом вопросе я спросила об отношении к лицам с недугами на данное время (с 2013 года до 2020 года), и результаты практически положительные (см. прил. 7).

— В шестом вопросе я спросила о том, что видят ли люди на данное время больше инвалидов в общественных местах, различных сферах деятельности и т.д. Большой процент у ответа «да» (см. прил. 7).

— В седьмом вопросе я поинтересовалась у опрошенных об изменениях окружающей среды в пользу инвалидов. И больший процент составил ответ «за это время появились явные изменения в лучшую сторону».

Подводя итоги вышеизложенного, я с уверенностью могу написать, что отношение к людям с инвалидностью в мире и в нашей стране значительно улучшилось. Что повлекло за собой изменение окружающей среды, сделав ее пригодной для каждого члена общества. Также стало меняться сознание здоровых людей в отношении инвалидов: это такие же

люди, которым требуется обычное общение и при необходимости грамотная помощь, поддержка и адекватное отношение. По всему миру люди с инвалидностью имеют возможность получить отличное профессиональное образование, стать лучшими в своей сфере работы и изменить мир к лучшему!

Россия только начала свой путь, но мы четко видим, как она идет в правильном направлении по изменению ситуации в стране к людям с инвалидностью. Как совершенствуются подходы в воспитании и обучении к лицам с недугами, как общественные места подстраивают под инвалидов, как расширяется список квалифицированной, бесплатной социальной, общественной, государственной и медицинской помощи.

Положительным фактором становится и то, что родители детей-инвалидов теперь «просыпаются» не боясь говорить о своих проблемах, требуя справедливой поддержки и помощи от государства. Так как при замалчивании проблемы никто и не будет знать о ней, либо решать должным образом. А когда говорят о важности проблемы во всеуслышание, то тогда дело сдвигается с мёртвой точки, набирая обороты.

Именно поэтому, сейчас так важно заострить своё внимание на инклюзивном образовании, чтобы дать хорошую и грамотную базу для развития детей с недугами, дабы в дальнейшем они бы не зависели от кого-либо, а имели возможность себя обслужить: выучиться, найти работу, зарабатывать, прокормить себя, получать необходимую медицинскую помощь.

А этого можно достичь только с помощью квалифицированных профессионалов, изменения мышления у каждого человека по отдельности, с помощью финансирования регионов, грамотного распределения бюджета, имея при этом всё точный план действий и

проводимой работы, в соответствии с особенностями нашего менталитета и нашей страны.

1.3. Особенности социально-культурной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья

Термин «социально-культурная деятельность» (далее СКД) в обыденной жизни употребляется в трех значениях: как общественная практика, в которой задействовано сегодня множество профессий, крайне необходимых для современной социокультурной сферы; как учебный предмет, обладающий определенной логикой и структурой; как исторически сложившаяся отрасль научных знаний, теория, которая развивается благодаря усилиям большого отряда ученых и практиков.

Социально-культурная деятельность - это деятельность, направленная на создание условий для наиболее полного развития, самоутверждения и самореализации личности и группы (студии, кружки, любительские объединения) в сфере досуга. Она включает в себя все многообразие проблем по организации свободного времени: общение, производство и усваивание культурных ценностей и т.д. Педагогам-организаторам приходится участвовать в решении проблем семьи, детей, в решении проблем в историко-культурной, экологической, религиозной и др. сферах, в создании благоприятной среды для социально-культурной деятельности и инициатив населения в сфере досуга.

Культурно-досуговая деятельность - составная часть СКД, помогает в решении многих социальных проблем своими своеобразными средствами, формами, методами (искусство, фольклор, праздники, обряды и т.д.) [37].

И на данный момент острой проблемой остается работа с детьми-инвалидами. Но благодаря социально-культурной деятельности

производится продуктивное, кропотливое, комфортное введение детей в социальную среду. Очень важно начинать приспособлять человека с детства самыми актуальными, безопасными, интересными способами, раскрывая потенциал ребенка сопоставимый с его физическими и ментальными способностями.

В первую очередь такая работа помогает не только детям, но и их родителям в понимании возможностей ребенка в той или иной деятельности, так как многие дети-инвалиды в дошкольный период получали навыки социализации дома, без специализированной помощи со стороны квалифицированного персонала. Поэтому очень важно сразу приступить к продуктивной работе, выстраивать план совместной деятельности взрослого и воспитанника для закрепления и более глубокого изучения актуальной в определенный период темы. Важно позволить ребенку попробовать свои силы в разных направлениях СКД, учитывая его умения, желание, возможности и физические\психические особенности.

Но перед началом совместной работы педагог должен оценить состояние, настрой воспитанника, физические и интеллектуальные возможности, дабы смоделировать для него комфортную и продуктивную среду для изучения материала, поэтому в работе с детьми с особенностями должны учитываться, так же, эмоциональные критерии, в них вошли следующие показатели: аффективные особенности, эмоциональные особенности (фон настроения, эмоциональная лабильность), речевое развитие (владение речью и чёткое, понятное выстраивание необходимых для общения фраз, речевая активность, развернутость речевых высказываний, объем словарного запаса, интонационные особенности и т.д.). Речевые особенности - важный критерий в выборе удобной, понятной и интересной работы для ребенка, так как владение речью непосредственно влияет на первые показатели, интеллектуальное развитие и заинтересованность в предлагаемых занятиях [7]. Так же стоит добавить

критерий самооценки и уверенности в своих действиях, так как дети с физиологическими особенностями подвергаются со стороны социума давлению, неодобрению и излишнему негативному вниманию, что приводит к замкнутости ребёнка, неуверенности и нежеланию созидать.

Далее очень важный этап социально-культурной деятельности: умение работать в группе. Дети, приходя в класс начальной школы (группу детского сада), должны научиться взаимодействовать с другими учениками (воспитанниками), научиться работать в команде и проявлять активность в общении, выходить на контакт со сверстниками, уметь выстраивать взаимоотношения и диалоги, поэтому еще одним обязательным критерием является: коммуникативные навыки. Этот навык обуславливает целенаправленность поведения, которая является координированием в деятельности ученика, она определяет коммуникативную активность и адекватность, создание коммуникативных навыков ребенка при взаимодействии со взрослыми и детьми.

Из выше изложенного мы приходим к выводу, что социально-культурная деятельность важный и неотъемлемый этап развития в жизни ребенка для освоения окружающего мира, взаимоотношений с людьми, развития, изучения себя и принятия, как личности. Эта сфера помогает раскрыть потенциал, характер и умение человека в зависимости с его особенностями, но при этом наравне со здоровыми людьми, интегрируя ребенка-инвалида в социум, как полноправного члена общества. Помогает родителям лучше понимать своих детей, находить разные способы взаимодействия и развития в семье. Так же позволяет педагогам выявлять новые возможности, техники, приспособления, методики в работе с детьми с ОВЗ в социально культурной деятельности, для более продуктивного, действенного и комфортного развития учеников.

Во многих образовательных учреждениях для детей разных возрастов предусматривается система обучения в виде «игровой». Детям

младших возрастов неинтересно, да и не продуктивно будет доносить материал с помощью стандартного «школьного» обучения: парты, доска, посадка друг за другом, серьезность, точность, заикленность и ответственность.

Продуктивной системой обучения для детей являются те способы, которые на 100% могут привлечь ребёнка к обучающей среде, и позволить ему самому выбирать предметы для изучения окружающего мира, приумножая свои знания. А педагоги должны только направлять и, в случае затруднения и вопросов со стороны ребёнка, подсказать возможный путь решения проблемы. Именно поэтому так важно организовывать грамотно не только обучающий процесс, но и процесс культурных мероприятий, который позволяет детям получать положительные эмоции, помогает развить воображение, включает в процесс по подготовке к мероприятиям, также у воспитанников появляются новые знания в сфере темы мероприятия.

Если говорить об «инклюзивном образовании», то социально-культурная деятельность, как нельзя кстати подходит для обучающего процесса среди нормотипичных детей и детей с инвалидностью. Культурные мероприятия помогают не только раскрыть потенциал детей с инвалидностью, но и во многом способствуют толерантному отношению к лицам с недугами, совместной и слаженной работе между всеми воспитанниками. Помогают в развитии особых навыков, расширению границ взгляда на мир и учат слаженной работе в коллективе, где необходимо налаживать контакты, уметь понятно для всех изъясняться, предотвращать конфликты и находить оптимальное решение для поставленной задачи.

В ходе написания данной работы мы рассматриваем влияние социально-культурного направления в работе с детьми-инвалидами для выявления более продуктивных, комфортных и актуальных способов

работы для воспитанников, которые способствуют раскрытию потенциала детей, развитию интереса к окружающему миру, сплоченности воспитанников в группе, терпению, взаимопониманию между ребёнком и родителем.

Целью нашей работы является изучение практически-законченного социально-культурного мероприятия среди воспитанников (учеников) средней и старшей групп, актуальность которого позволяет понять потребности детей, их заинтересованность в том или ином направлении, временной промежуток, за который воспитанники готовы справиться с поставленными этапами работы от начала до конца. В конце завершённой работы проводится опрос среди детей в разговорной форме о проведенном мероприятии, и на основе этого составляются рекомендации на следующее мероприятие, отмечаются недочеты/ошибки, положительные/ продуктивные моменты.

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

2.1. Описание базы исследования

В качестве исследовательских площадок были выбраны Билингвальный частный детский сад "Космо Кидс" и ГКОУ СО "Екатеринбургская школа-интернат "Эверест", реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы".

Билингвальный частный детский сад "Космо Кидс".

1. Полное наименование учреждения:

«Сеть билингвальных детских садов и детских центров KOSMO KIDS»

2. Организационно-правовая форма:

Частный детский сад в форме частного учреждения.

3. Адрес, контактная информация:

KOSMO KIDS Раменки

ул. Минская, дом 1Г

тел: +7(495)532-11-02 доб.401

email: ramenki@kosmo-kids.ru

4. Основные цели и виды деятельности:

Родителям предлагается более 20 видов программ обучения детей в 5 различных направлениях. Авторские методики позволяют быть конкурентоспособными и современными, помогая детям развить их лучшие качества и подготовиться к обучению в престижных российских и зарубежных учреждениях.

Интеллектуальное развитие:

- Программы развития в детском саду
- Программы подготовки к школе

— Раннее интеллектуальное развитие

Языковое развитие:

— Билингвальная программа для детского сада

— Программа английского языка для детского центра

— Программа английского языка для групп летнего пребывания

Спортивное развитие:

— Программы по гимнастике

— Программы по детскому фитнесу

— Программы "Здоровье и спорт" для групп летнего пребывания

Научное развитие:

— Программы по астрономии

— Программы по экологии

— Программы по робототехнике

Творческое развитие:

— Студия детского мюзикла

— Студия музыкального развития "Умные нотки"

— Программы по творчеству и живописи

— Программ "Арт-лето" для групп летнего пребывания

5. Количество воспитанников:

В данном детском саду обучаются 20 детей. Из них:

— 4 ребёнка в ясельной группе

— 4 ребёнка в младшей группе

— 7 детей в средней группе

— 5 детей в старшей группе

Дети с ОВЗ:

— 1 ребенок из старшей группы с РАС (Расстройство аутистического спектра).

— 1 ребёнок из младшей группы с РАС.

— 1 ребёнок из старшей группы с Синдром дефицита внимания (СДВ).

В штате имеются следующие сотрудники:

— Управляющая

— Методист

— 4 воспитателя (1 из воспитателей носитель английского языка)

— 1 младший воспитатель

— 2 помощника воспитателя

— Приглашенные педагоги: по хореографии, по борьбе, по шахматам, по творчеству, по музыке

— Психолог

Дети с ОВЗ работают наравне с другими воспитанниками. Но под них делается отдельная программа, которая позволяет понятнее и точнее доносить и усваивать материал, учитывая особенности ребёнка. Также дети с ОВЗ всегда принимают участия в жизни детсада. Даже если им что-то не под силу из-за ментальных и физиологических отклонений, то сотрудники детсада находят такие занятия, которые бы не разлучали детей и позволяли вливаться в общую деятельность.

ГКОУ СО "Екатеринбургская школа-интернат "Эверест", реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы".

1. Полное наименование учреждения или организации:

ГКОУ СО "Екатеринбургская школа-интернат "Эверест", реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы".

2. Организационно - правовая форма: Государственное казенное общеобразовательное учреждение Свердловской области.

3. Адрес, контактная информация:

620142 Свердловская область

г. Екатеринбург, ул. Цвиллинга, 14

тел.: +7 (343) 257-51-84 - приемная

+7 (343) 295-14-23 - бухгалтерия

+7 (343) 257-33-74 - заместители директора

e-mail: iverestsekretar@mail.ru everest31@e1.ru 31everest@mail.ru

4. Основные виды и цели деятельности:

1) Обучение воспитанников с нарушением опорно-двигательного аппарата с сохранным интеллектом, а также с отклонениями в умственном развитии, со сложным дефектом (сочетание нарушений опорно-двигательного аппарата и интеллектуального дефекта).

2) Предоставление полного комплекса коррекционных и реабилитационных услуг для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья: адаптивная и лечебная физическая культура, занятия с психологом и логопедом, коррекция моторики и сенсорных процессов в оборудованной сенсорной комнате, элементы песочной терапии, массаж, физиотерапевтические процедуры, витаминотерапия, наблюдение и консультации врачей – травматолога-ортопеда, невролога, детского психиатра, педиатра.

3) Обучение по трудовым профилям (швейное дело, обувное дело, машинопись и делопроизводство) не только способствует коррекции высших психических функций и развитию личностной сферы воспитанников, но и обеспечивает их прочной базой практических умений по профессии, что создаёт условия для успешной социализации и трудовой адаптации. Услуги оказываются на бюджетной основе (бесплатно).

2.2. Проектирование, реализация и анализ мероприятия для детей с ОВЗ

Для проведения исследовательской работы нами был разработан и проведено мероприятие «Праздник Осени» в Билингвальном частном детском саду "Космо Кидс" и «Выбор профессий: кондитер» в школе-интернате "Эверест".

Рассмотрим мероприятие «Праздник Осени» в Билингвальном частном детском саду "Космо Кидс".

План:

— Воспитатели и методист определяют тему праздника «Праздник Осени».

— Далее воспитателями производится разработка сценария мероприятия с учётом особенностей и предпочтений каждого ребёнка.

— После завершения и подтверждения сценария, распределения подходящих ролей каждому педагогу, выдача сценария каждому работнику для подготовки выступления.

— Подбор педагогами подходящего материала для выступления по его направлению.

— Выдача материала детям. Разучивание материала дома/ с педагогами.

— Изготовление костюмов.

— Украшение места проведения мероприятия. Приобщение детей к общему труду. Возможность самостоятельной помощи со стороны детей педагогам.

— Репетиции с учётом желаний и возможностей детей. Просьба о помощи у детей другим детям.

— Финальная репетиция

— Проведение мероприятия с нюансами поведения и особенностями каждого из детей.

1. Наименование.

«Программа мероприятия осеннего праздника для средней и старшей группы воспитанников»

2. Цели мероприятия:

- Создание комфортной атмосферы для всех детей
- Проведение мероприятия с учетом особенностей каждого ребёнка
- Подведение итогов мероприятия: выделить полученные результаты с пояснениями.

3. Задачи мероприятия:

- Раскрыть способности воспитанников
- Задействовать каждого ребёнка в равной степени к подготовке и проведению мероприятия
- Продемонстрировать родителям воспитанников итоги работы воспитателей с детьми
- Показать умения детей
- Использовать все необходимые ресурсы детского сада
- Предоставить возможность родителям провести с детьми время в совместной деятельности

4. Исполнители мероприятия:

- Старший воспитатель
- Воспитатели
- Младшие воспитатели
- Приглашенные педагоги по направлениям: музыка, хореография, живопись
- Воспитанники от 4 до 6 лет

5. Плановые сроки мероприятий

12.10.19 – создание сценария мероприятия

13.10.19 – раздача материала (в виде стихов, которые необходимо выучить наизусть) воспитанникам для мероприятия.

13.10.19 – 24.10.19 - разучивание танцевальных и музыкальных номеров.

22.10.19 - подготовка к мероприятию (украшение помещения, изготовление необходимых костюмов)

25.10.19 – проведение мероприятия

6. Обоснование мероприятия.

Данное мероприятие является полезным и нужным времяпрепровождением: развивает умения воспитанников, навыки работы в команде, взаимодействие детей и воспитателей, совместное времяпрепровождения родителей и детей.

Для проведения исследования и достижения поставленной цели в данном мероприятии были выбраны воспитанники средней и старшей групп детского сада «Космо Кидс» В группах с детьми на постоянной основе работают: воспитатели, младшие воспитатели, методист, психолог, приглашенные педагоги: борьба, хореография, музыка, рисование/лепка. Но для закрепления материала на мероприятие, были привлечены родители для более продуктивной, сплоченной и совместной работы между ними и детьми.

При проведении мероприятия, в первую очередь, учитывались физические и интеллектуальные возможности каждого воспитанника, на основе этих критериев воспитателями, методистом, педагогами подбирались комфортные материалы для запоминания исполнения.

Особенности организации для нормотипичных детей и детей с ОВЗ:

— Для каждого воспитанника подбирались подходящие инструменты для выступления на мероприятии.

— У каждого воспитанника была своя основная роль в выступлении.

— Во время репетиций воспитатель стоял перед детьми, транслируя их действия, тем самым, не давая ребёнку сбиться, чувствуя себя увереннее.

— К каждому воспитаннику подходил воспитатель и помогал в случае затруднения у ребёнка исполнения своей роли.

— Для сплочения коллектива старшие дети по просьбе воспитателей помогали младшим. Что способствовало дружелюбной атмосфере на репетициях.

— У каждого ребенка был в помощниках взрослый, который направлял его в ходе всей работы.

— Два воспитанника с РАС не могут из-за особенностей диагноза находиться долго на публике и выполнять какие-либо задания для концерта. Поэтому для включения в процесс, мы предложили мальчикам украсить вместе с педагогами зал, помогая нам наклеивать и развешивать украшения. Дети с удовольствием принялись за поручение. За счет того, что другие воспитанники были на сон часе, а украшали зал двое взрослые, детям было комфортно и спокойно. В сам же праздник, дети находились в зале, но были именно там, где им было комфортно находиться: сидели на стульчике рядом с родителями, наблюдая за другими детками, и веселясь вместе с родителями. Так как день с РАС комфортно себя чувствуют, в первую очередь, с людьми, которых они хорошо знают и которым доверяют.

— Ребёнок с ДСВ, напротив, очень комфортно чувствовал себя на концерте. Именно поэтому педагоги дали ему возможность выступать во всех номерах, и проявить себя перед гостями. Воспитанник подошел к своей задаче ответственно, поэтому весь концерт он отыграл без ошибок, а в конце дня на занятиях был прилежен и заинтересован в обучении

В ходе проведения работы и достижений целей в выбранной теме, соблюдая все особенности организации, можно утверждать, что мероприятие прошло продуктивно, весело, понятно и с усвоением нового материала для каждого воспитанника.

Мероприятие было проведено в установленный срок 25.11.19, согласно плану-графику. Участниками мероприятия стали воспитанники средней и старшей групп, работники детского сада. Родители были приглашенными зрителями, но и помощниками в запоминании материала на концерт. Всего детей было 6 человек из двух групп, родителей 8 человек, работников-артистов 6 человек.

Дети с удовольствием участвовали в подготовке и украшении зала. Воспитанники веселились и с гордостью демонстрировали родителям свои умения. Ребята танцевали, пели, рассказывали стихи, активно взаимодействовали друг с другом и с актерами. И, конечно же, были в восторге от внезапной сценки с червячками, так как об этом действии совершенно не подозревали, от чего их радость увеличилась вдвойне.

Для детей мероприятие подготовили сотрудники детского сада. Каждый из педагогов отнесся к поставленной задаче с интересом и ответственностью. Все костюмы были созданы самими работниками детского сада. Каждый день воспитатели репетировали с детьми стихи, песни, сценки и танцы. Также и родители учили с детьми стихотворения и песни дома.

Родители воспитанников оставили исключительно положительные отзывы, были благодарности и многочисленные фотоотчеты в соц.сетях. Также родители выказали удовольствие в более частых проведениях мероприятий подобного рода. Они были довольны успехами детей и их развитию, желанию учиться и развиваться во всех направлениях.

Мероприятие прошло успешно. Мы реализовали поставленные цели, и воплотили задуманные желания в реальность. Хорошая

подготовленность всех сотрудников и воспитанников помогла провести мероприятия без непредвиденных ситуаций. В детском садике «Космо Кидс» реализуется работа с детьми от 1 года и до 7 лет. Я рассматривала для работы детей всех возрастов. Мне было важно проанализировать развитие ребёнка с ОВЗ.

Для участия в мероприятиях, для занятий с детьми с ОВЗ мы подбирали для них комфортные условия и методики, подходящие под их потребности. Нам важно было приобщить детей к общественной деятельности, не оставляя их без внимания, раскрывая их способности.

Для занятий мы создавали отдельные программы обучения. Удобные инструменты для понимания и изучения материала.

Нам важно было, чтобы у ребёнка были все возможности реализоваться, объясниться, общаться с другими детьми, участвовать во всех мероприятиях детского сада:

— Мы учитываем предпочтения всех детей и пожелания родителей.

— Оформляем группы в детском саду по стандартам ФГОС и для удобства использования самими детьми.

— Определяем способности каждого ребёнка, для более продуктивной работы с ним.

— Зная особенности в поведении детей, мы чутко и с пониманием относимся к их настроению, желаниям и возможностям.

— Приобретаем материал для обучения и развития, исходя из интересов и дальнейших продуктивных занятий.

По итогам занятий и бесед с детьми и родителями мы анализировали проделанную работу. Выясняя плюсы или минусы. Дополняя методики работ по необходимости.

Рассмотрим второе мероприятие. «Выбор профессий: кондитер» в школе-интернате "Эверест".

Каждый год на платформе школы проходят мероприятия по выбору профессий и освоению учениками начальной школы:

— Учитель технологии предоставляет учительскому составу начальной школы список профессий

— За несколько дней каждый классный руководитель выбирает профессию из списка с которой будут работать ученики

— На проведение данного мероприятия внутри класса даётся неделя

— В каждом классе проводится мероприятие на выбранную профессию

— Все действия фиксируются на фото и видео камеру

— Итоговые материалы работ каждого класса передаются учителю технологии, который делает из них полноценный фильм

— Фильм в конце недели мероприятия демонстрируется всем участникам мероприятия

— Подводятся итоги проведенной работы, и жюри награждает участников

Для проведения исследования и достижения поставленной цели в данном мероприятии были выбраны ученики начальной школы 2 «а» класса, школы-интерната «Эверест». В классе с детьми на постоянной основе работают: классный руководитель и тьютор. Но на уроке-мероприятии были привлечены родители для более продуктивной, сплоченной и совместной работы между ними и детьми.

При проведении мероприятия внутри класса в первую очередь учитывались физические и интеллектуальные возможности каждого ученика, на основе эти критериев учителем, тьютором и родителями выбиралась комфортная тема для всего класса. Работа производилась со следующими вспомогательными критериями:

— У каждого ученика на парте имелись необходимые составляющие для работы

— Каждый ученик имел специальную форму для работы

— План действий работы был написан на доске и транслировался в ходе работы одним из родителей

— К каждому ученику подходил один из трёх кураторов мероприятия и помогал в случае затруднения у ребёнка исполнения пунктов

— Родитель, диктуя каждый пункт, показывал на практическом примере, как выполнить данный пункт. Это выполнялось для лучшего понимания учениками требуемой задачи (как ее следует проработать).

У каждого ребенка был в помощниках взрослый, который направлял его в ходе всей работы.

В ходе проведения работы и достижения цели в выбранной теме, соблюдая все вспомогательные критерии, можно утверждать, что мероприятие прошло продуктивно и понятно для каждого ученика.

Из предоставленных тем мы выбрали профессию «Кондитер». Данная работа по выбранной профессии для каждого ребёнка в классе была интересна, понятна и выполнима. Рассмотрим учеников 2 «а» класса:

— Всего в классе проходило обучение 7 детей с разными диагнозами, с разными интеллектуальными и физическими способностями.

— В данном мероприятии участвовало 5 учеников, так как 2 ученика находятся на домашнем обучении и приходят в школу по определённым учебным дням.

— Возраст у учеников от 8 до 9 лет.

— Один ученик пятидневного пребывания обучался по программе 6.3, остальные ученики обучали по программе 6.2. Несмотря на диагноз,

повлиявший на изменение программы одного из учеников, ребёнок справлялся наравне с другими детьми с поставленными задачами.

1. рабочая программа 6.2 подразумевает общеобразовательную программу, для работы с нормотипичными детьми, либо для работы с помощью тьютора.

2. рабочая программа 6.3 подразумевает адаптированную программу для детей с легкой умственной отсталостью.

Первый ученик: программа обучения 6.2, диагноз «Синдром Дауна», обучение происходило (по рекомендации ПМПК) с тьютором, физически развит по нормам, активный, заинтересованный в окружающем мире, общительный со всеми учениками школы, общеобразовательные предметы проходил с переменным успехом и помощью тьютора, но работа в классе происходила наравне с другими учениками.

Синдрóм Дáуна (трисомия по хромосоме 21) — одна из форм геномной патологии, при которой чаще всего кариотип представлен 47 хромосомами вместо нормальных 46, поскольку хромосомы 21-й пары, вместо нормальных двух, представлены тремя копиями (см. также пloidность). Существует ещё две формы данного синдрома: транслокация хромосомы 21 на другие хромосомы (чаще — на 15, реже — на 14, ещё реже — на 21, 22 и Y-хромосому) — 4 % случаев, и мозаичный вариант синдрома — 5 %. Синдром получил название в честь английского врача Джона Дауна, впервые описавшего его в 1866 году. Связь между происхождением врождённого синдрома и изменением количества хромосом была выявлена только в 1959 году французским генетиком Жеромом Леженом. На молодёжном сленге «даунами» пренебрежительно называют просто глупых людей [5] (англ. Down — низ).

Слово «синдром» означает набор признаков или характерных черт. При употреблении этого термина предпочтительнее форма «синдром Дауна», а не «болезнь Дауна» [7]. Первый Международный день человека

с синдромом Дауна был проведён 21 марта 2006 года по инициативе греческого генетика Стилианоса Антонаракиса из Женевского университета. День и месяц были выбраны в соответствии с номером пары и количеством хромосом [35].

Второй ученик: программа обучения 6.2, диагнозы: гидроцефалия (произведено шунтирование), ДЦП; обучение происходит самостоятельно, физически развит по нормам, имеются дефекты в отделе ног, ученик усваивает программу на хорошем уровне, ребёнок неуверен, замкнут, молчалив. На общение и действие по отношению к другим ученикам мотивирует похвала и подбадривание со стороны взрослых.

Гидроцефáлия (от др.-греч. ὕδωρ «вода» + κεφαλή «голова»), водянка головнóго мóзга — заболевание, характеризующееся избыточным скоплением цереброспинальной жидкости в желудочковой системе головного мозга в результате затруднения её перемещения от места секреции (желудочки головного мозга) к месту абсорбции в кровеносную систему (субарахноидальное пространство) — окклюзиóнная гидроцефáлия, либо в результате нарушения абсорбции — арезорбтíвная гидроцефáлия.

Шунтирование головного мозга при гидроцефалии – это процедура, позволяющая восстановить нормальный кровоток, а также нормализовать обменные процессы, происходящие в головном мозге [42].

Детские церебральные параличи — термин, объединяющий группу хронических непрогрессирующих симптомокомплексов двигательных нарушений, вторичных по отношению к поражениям или аномалиям головного мозга, возникающим в перинатальном (околородовом) периоде. Отмечается ложное прогрессирование по мере роста ребёнка. Примерно у 30—50 % людей с ДЦП наблюдается нарушение интеллекта. Затруднения в мышлении и умственной деятельности более распространены среди пациентов со спастической квадриплегией, чем среди страдающих от

других видов церебрального паралича. Повреждение мозга может повлиять также на освоение родного языка и речи. ДЦП не является наследственным заболеванием. Но при этом показано, что некоторые генетические факторы участвуют в развитии заболевания (примерно в 14 % случаев). Кроме того, определённую сложность представляет существование множества ДЦП-подобных заболеваний. Распространённость детского церебрального паралича среди новорождённых: 2 к 1000 живорождённых (у мальчиков чаще в 1,33 раза) [12].

Причина любых церебральных параличей — патология в коре, подкорковых областях, в капсулах или стволе головного мозга. Заболеваемость оценивается в размере 2 случаев на 1000 новорожденных. Принципиальное отличие ДЦП от других параличей — во времени возникновения и связанном с этим нарушении редукции позотонических рефлексов, характерных для новорождённых. Термин «детский церебральный паралич» не следует смешивать с термином «детский паралич» — устаревшим обозначением последствий эпидемического полиомиелита [12].

Третий ученик: программа обучения 6.2, диагнозы: ДЦП, ОНР 3 уровня, дизартрия; обучение происходит самостоятельно, отсутствие самостоятельного передвижения, ученик усваивает программу на хорошем уровне, общительный, энергичный, заинтересованный в усваивании нового материала.

ОНР 3. Общее недоразвитие речи 3 уровня – умеренные отклонения в формировании различных сторон речи, касающиеся, главным образом, сложных лексических и грамматических единиц. Характеризуется наличием развернутой фразы, но речь аграмматична, звукопроизношение плохо дифференцировано, фонематические процессы отстают от нормы. Уровень речевого развития устанавливается с помощью логопедической

диагностики. Коррекция недоразвития речевых функций предполагает дальнейшую работу над связной речью, усвоением лексико-грамматических категорий, совершенствованием фонетической стороны речи [25].

Дизартрия (из др.-греч. δυσ- — приставка, означающая затруднённость, расстройство + ἀρθρόω — «сочленяю, соединяю») — нарушение произношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражения нервной системы. При дизартрии, в отличие от афазии, ограничена подвижность органов речи (мягкого нёба, языка, губ), из-за чего затруднена артикуляция. У взрослых дизартрия не сопровождается распадом речевой системы: нарушением восприятия речи на слух, чтения, письма. В детском же возрасте дизартрия нередко приводит к нарушению произнесения слов и, как следствие, к нарушению чтения и письма, а иногда к общему недоразвитию речи. Выявление дизартрии требует неврологического обследования, по результатам которого назначаются лечение и логопедическая коррекция [13].

Четвертый ученик: программа обучения 6.2, диагнозы: ДЦП, ОНР 3 уровня, дизартрия, эпилептоподобен (приступов не было); обучение происходит самостоятельно, передвижение происходит на половину самостоятельно (но с помощью), ученик усваивает программу на среднем уровне, не заинтересован в общении со сверстниками, предпочитает общество взрослых людей, замкнут, активен в разговоре только на интересующие темы, в классе не проявляет физическую активность.

«Эпилептоподобен» - Эпилепсия у детей — хроническое церебральное расстройство, характеризующееся повторяющимися, стереотипными припадками, возникающими без явных провоцирующих факторов. Ведущими проявлениями эпилепсии у детей служат эпилептические припадки, которые могут протекать в виде тонико-

клонических судорог, абсансов, миоклонических судорог с нарушением сознания или без его нарушения. Инструментальная и лабораторная диагностика эпилепсии у детей включает проведение ЭЭГ, рентгенографии черепа, КТ, МРТ и ПЭТ головного мозга, биохимического анализа крови и спинномозговой жидкости. Общие принципы лечения эпилепсии у детей предполагают соблюдение охранительного режима, терапию антиконвульсантами, психотерапию; при необходимости – нейрохирургическое лечение [24].

Пятый ученик: программа обучения 6.3, диагнозы: ДЦП, алалия, легкая умственная отсталость; обучение происходит самостоятельно (редко с помощью учителя или тьютора), учебную программу усваивает хорошо, справляется с некоторыми заданиями учебной программы 6.2, самостоятельное передвижение, несмотря на диагноз «алалия» ребёнок очень общительный и заинтересованный в окружающей среде, общение происходит как со сверстниками, так и со старшими учениками\взрослыми, манипулятор, активный, самостоятельный.

Алали́я (от др.-греч. ἄ- — отрицательная частица и λαλίᾱ — речь) — отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте; причиной алалии чаще всего является повреждение речевых областей больших полушарий головного мозга при родах, а также мозговые заболевания или травмы, перенесённые ребёнком в доречевой период жизни; тяжёлые степени алалии выражаются у детей полным отсутствием речи или наличием лепетных отрывков слов; в более лёгких случаях наблюдаются зачатки речи, характеризующиеся ограниченностью запаса слов, аграмматизмом, затруднениями в усвоении чтения и письма. В строгом смысле слова алалия — полное отсутствие или достаточно выраженная дефицитарность речи (продуцирования речи или её восприятия), не обусловленные дефектами интеллекта и слуха.

Принятому разделению алалии на моторную и сенсорную в МКБ-10 соответствуют расстройства экспрессивной (F80.1) и рецептивной речи (F80.2). Алалию следует отличать от специфического расстройства речи, которое представляет собой нарушения языка и речи при адекватном уровне интеллекта и отсутствии каких-либо других расстройств, в том числе мозговых повреждений [4].

Олигофрения (умственная отсталость) - это заболевание, главным условием которого является либо врожденное, либо приобретенное (ребенком в возрасте до 3-х лет) снижение интеллекта. При этом в основном снижается способность к абстрактному мышлению (именно оно является основой математических способностей, логики и даже творчества). Эмоциональная сфера при этом практически не страдает – т.е. пациенты с умственной отсталостью чувствуют симпатию и неприязнь, радость и горе, печаль и веселье, возможно, эмоции умственно отсталых людей не так многогранны и сложны, как у людей с нормальным интеллектом. Важно отметить, что умственная отсталость не имеет тенденции к прогрессированию – т.е. уровень недоразвития интеллекта стабилен, а иногда интеллект даже повышается со временем под влиянием обучения, воспитания [38].

Все пять учеников, перечисленные и описанные выше, на постоянном пятидневном обучении отличаются друг от друга: физическими способностями, ментальными и когнитивными нарушениями, эмоциональными особенностями. Несмотря на диагнозы и разные темпераменты у детей, им комфортно учиться в одном классе, общаться друг с другом, изучать и усваивать общеобразовательные предметы, вместе и слаженно работать на мероприятиях, достигая общей поставленной цели.

Рассмотрим представленное социально-культурное мероприятие в рамках школы на основе проведения в начальном классе.

В первую очередь, исходя из особенностей учеников, мы с учителем подбирали ту тему, которая будет интересна детям; работая над которой, можно привлекать родителей учеников; та тема, которая включает в себя компоненты работы в быту, что очень важно для социализации детей с ОВЗ; так же данная тема позволит узнать ученикам новые технологии работы профессии «кондитер»; выбранная профессия раскрывает потенциал ученика и позволяет развить воображение; работая над продуктом профессии, ученики узнают особенности компонентов, используемых в работе и т.д.

— Какой продукт мы выбрали?

Для каждого педагога очень важно сплотить и выработать общие интересы у всех учеников, направить родителей на тесную и взаимную работу со своими детьми, поэтому мы выбрали в качестве продукта, в предложенной профессии, над которым производилась работа – торт. Торт, как главное звено в работе каждого кондитера, демонстрирующее его талант, умения, способности и оригинальность, позволяющее раскрыть фантазию на 100% и творить, применяя полученные знания, технологии, помощь грамотных людей, создавая красивый, качественный продукт.

— Как мы представили выбранный продукт?

Очень важно показать детям уникальность их работы, но при этом дать понять, что каждый их труд составляет один большой результат, и без той или иной части мы не достигнем поставленной цели.

Мы с учителем и приглашенным родителем (три куратора на классном мероприятии) разработали торт из 6-ти отдельных и полноценных частей, но с одинаковыми ингредиентами.

- Готовый продукт-Торт
- Отдельно сделанный кусок каждым ребёнком (зелёный цвет)

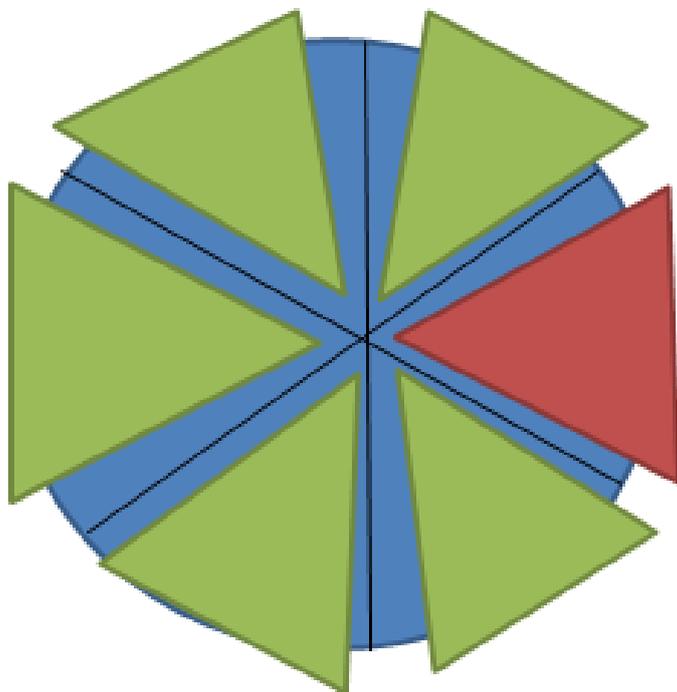


Рис.1. Торт

- Кусок, сделанный куратором, который использовали, как визуальный и практический пример (красный цвет).

Данный торт позволял индивидуально каждому ребёнку работать над собственной частью удобным для него способом (с учетом физиологических особенностей), применяя на изготовление только свои способности и фантазию. Однако основа данного продукта оставалась общей:

- общие компоненты у каждого куска
- одинаковый размер и последовательность действий при изготовлении, делали этот продукт одним целостным законченным проектом.

Из вышперечисленного мы делаем вывод, что каждый ребёнок работал индивидуально над своей частью, вкладывая только свою

фантазию, свои силы, осознавая ответственность, но при этом в целом ученики работали над одним продуктом, общий результат которого зависел от работы каждого ребёнка.

— Как создавался торт?

Заранее были заготовлены все продукты, форма в виде треугольника для отдельного куска торта, приготовлена спец.одежда для учеников, парты оборудованы принадлежностями для изготовления торта, на классной доске один из кураторов(родитель) написала по пунктам «план изготовления». На партах учеников стояли:

- Форма для куска торта из фольги
- Стаканчик со сметаной
- Стаканчик с сахаром
- Мягкое печенье
- Фрукты (банан, виноград белый/красный, мандарин)
- Шоколадная стружка

После того, как ученики были готовы, сидели за своими партами, родители сидели рядом с детьми, а три куратора приготовились объяснять и начать работу - мероприятие объявили открытым:

1. Детям продемонстрировали форму для куска торта, которая заранее лежала на парте у каждого ученика. В эту форму требовалось по порядку складывать продукты для изготовления кондитерского изделия.

2. Слои торта были последовательно одинаковы: первый слой - мягкое печенье, которое дети выкладывали в основание формы, второй слой – крем из сметаны и сахара (дети сами их смешивали в одном из стаканчиков), третий слой - фрукты, а затем шоколадная крошка(по желанию) и так с самого начала еще два раза.

Каждый ребёнок по своему желанию выполнял продиктованные этапы, но с помощью кураторов, если помощь требовалась в физическом плане. Ученики с энтузиазмом и рвением работали над продуктом.

Каждый по-своему выкладывал печенье в основание, каждый по-своему смешивал ингредиенты для крема, каждый по-своему выкладывал фрукты (кто-то в каждом слое использовал все фрукты, кто-то в каждом слое делал один вид фруктов, кто-то выкладывал фрукты по одинаковой форме, кто-то выкладывал по степени кислоты и сладости и т.д.). Первый слой, состоящий из трёх составляющих (печенье, сметана, фрукты), дети выкладывали с помощью визуального примера и родителей/кураторов, а дальнейшая работа происходила самостоятельно, только изредка взрослые помогали детям, чтобы каждый кусок был аккуратнее.

За один промежуток времени каждый ученик сделал свой кусок торта, используя все предоставленные ингредиенты, но в своём личном исполнении. Далее в большую общую круглую форму разместили изготовленные куски и отправили торт в холодильник до конца учебного дня. По окончании уроков «приготовленный» торт принесли в класс, и угостили каждого ученика изготовленным продуктом.

— Уборка своих рабочих мест:

После того, как торт отнесли на охлаждение, ученики полакомились остатками ингредиентов, в предоставленный большой мусорный мешок убрали за собой использованные кухонные принадлежности, вымыли руки, аккуратно сложили форму. Далее кураторы провели заключительный этап мероприятия – опрос.

Опросник для учеников 2 «а» класса состоял из следующих вопросов:

- 1.Понравилась ли вам выбранная профессия «кондитер»?
- 2.Что именно вам понравилось в работе кондитера? Почему?
3. Что вам не понравилось? Почему?
4. Трудно ли вам было работать над изготовлением? Если да, то почему?
- 5.Чем вам в повседневной жизни поможет этот опыт работы?

6. Хотели бы участвовать чаще в подобных мероприятиях? Если да/нет, то почему?

7. Какое необычное кондитерское изделие вы бы приготовили?

Таблица 2

Опрос

Номер вопроса	Процент учеников (5 учеников)	Ответы учеников
1	100%	Да
2	100% 70%	1.Понравилась работа со Сладкими ингредиентами. Можно сочетать любимые продукты и делать вкусный десерт 2.Понравилось, что мы самостоятельно можем приготовить еду для себя и других
3	1. 30% (такой ответ дали два ребёнка с нарушением моторики) 2. 100%	1.Не понравилась работа с маленькими ингредиентами 2.неудобное смешивание продуктов, неудобная посуда для самостоятельной работы
4	100%	С помощью взрослых 28 было совсем не трудно. Трудно было самостоятельно аккуратно выкладывать сметану на печенье, раскладывать фрукты не

Номер вопроса	Процент учеников (5 учеников)	Ответы учеников
		запачкав руки.
5	1. 30% 2. 100% 3. 100%	1.Подбирать правильные и свежие ингредиенты для изготовления каких-либо блюд 2.Соблюдение в работе с продуктами важных правил: спец.одежда (фартук, перчатки, шапочка при надобности), чистые руки, чистота на рабочем месте, аккуратность, чистые приборы. 3.Сможем помогать маме в приготовлении еды.
6	100%	Да, хотели бы. Потому что это интересно, весело, вкусно, необычно и мы хорошо проводим вместе с родителями время!

Из выше представленной таблицы мы видим, что дети в основном отвечали одинаково, некоторые отвечали на вопросы по-другому, исходя из своей физиологии, а точнее, исходя из затруднения в выполнении поставленных задач. В классе каждый ребёнок со своим диагнозом, со своими потребностями, характером и т.д., но несмотря на это, все ученики изготовили продукт за одно время, узнали новую информацию, научились полезным навыкам и были довольны мероприятием.

Анализируя выбор темы, подготовку к мероприятию, условия проведения, состояние детей мы можем отметить, что цель абсолютно достигнута, и социально-культурное направление положительно влияет на работу с детьми с ОВЗ. Мы выявили ряд ошибок в организации процессов,

вследствие этого имеем точные критерии для проведения более успешного и продуктивного следующего мероприятия.

Так же мы смело подтверждаем, что ученики завершили классное мероприятие от первого этапа и до последнего без каких-либо затруднений в понимании и практическом процессе, усвоили предложенные этапы работы, поняли принципы изготовления продукта, работали сплоченно в команде с родителями и педагогами, приняли для себя навыки работы в бытовую среду домашней жизни.

2.3 Методические рекомендации по проведению мероприятий для детей с ОВЗ

В первую очередь для работы с детьми мы учитываем их диагнозы, ментальные и физические возможности, так же берём во внимание их эмоциональное состояние в момент нахождения в группе с другими воспитанниками, так как дети с гиперактивностью, психопатичными наклонностями могут заразить своим поведением других воспитанников, и нарушить процесс групповой работы. Дети с девиантным поведением переводятся на индивидуальное обучение, а после выявления проблематики, и разработки плана работы, ребёнок постепенно вливается в коллектив.

Далее, поняв специфику каждого ребёнка и его особенности, мы обустроиваем рабочую окружающую среду воспитанников. Так, чтобы работа за партами, расстояние от парт до доски, плакаты на стене, дидактические и игровые материалы были комфортны для детей, имели открытый доступ, удобное расположение и понятное содержание, дабы ученики могли самостоятельно работать, проводить досуг и знакомиться с материалом. Очень важно, чтобы в помещении не было внешних

раздражителей в виде картинок, которые вызывают у того или иного воспитанника негативные эмоции, неприятные для детей цвета, неудобные игровые предметы и т.д.

Мы должны на основе интеллектуальных способностей каждого воспитанника разработать индивидуальный подход к ребёнку, чтобы доносить материал понятным для него способом, чтобы это было продуктивно в обучении и помогало в социальной, бытовой средах. Так же, мы должны ориентироваться на метеоусловия и наблюдать за настроением воспитанников, так как некоторые дети с ментальными нарушениями негативно реагируют на изменение погодных условий, что может сказываться на их настроении, самочувствие и желании работать. Самое главное: всегда быть спокойным, понимающим и принимающим педагогом, так как детям с ОВЗ требуется много нашего внимания и терпения. И только этим мы сможем добиться желаемого результата.

Организуя досуг для детей-инвалидов, мы учитываем все особенности ребенка, что позволяет нам провести мероприятие в доступной и удобной форме для воспитанников. Задача педагога инклюзивного образования: сплотить коллектив, выявить общие интересы у детей, наладить коммуникативные навыки между воспитанниками, помочь родителям слажено работать со своим ребенком, оценить доступные временные рамки для освоения темы и практического задания по данной теме со стороны воспитанника, выработать у воспитанников чувство ответственности за свою работу, создать ту работу по теме, которая пригодится ребёнку в реальной жизни для освоения в социуме и т.д.

Подбирая тему мероприятия, мы основываемся на вышеперечисленных критериях, которые позволяют создать продуктивное, полезное и интересное занятие для воспитанников. Так же важно учитывать, чтобы каждый воспитанник смог освоить и понять заданную

тему и практическую реализацию по ней, несмотря на его особенность. Каждый ребёнок должен прийти к единому поставленному результату, но при этом тем способом, который понятнее для него в объяснении задачи и физической работе. Задача педагога выявить комфортные условия для каждого из воспитанников, дабы продуктивность полученных знаний и навыков была на 100% полезна для ребёнка в дальнейшей жизни.

Один из важнейших пунктов для освоения темы – это технические и предметные ресурсы. Технические ресурсы должны включать в себя: компьютер, колонки, экран (на который транслируются необходимые вспомогательные материалы). Предметные ресурсы должны соответствовать образовательным дошкольным требованиям, физическим особенностям воспитанников, не затруднять работу детей, а быть удобными в любых проявлениях деятельности ребёнка. Так же для разбора предоставленной темы, и для более продуктивной работы родителям детей требуется проработать часть запланированного мероприятия, чтобы наравне с педагогом направлять и подсказывать детям этапы выбранного материала. Это позволит не только расширить понимание между тремя сторонами: воспитатель, воспитанник и родитель, но и позволит настроить взаимопонимание между родителем и ребёнком.

В завершении социально-педагогической работы с учениками очень важно, чтобы у ребёнка произошли изменения в восприятии себя, окружающего мира. На основе этого ребёнок будет чувствовать себя равноправным членом общества, учиться быть толерантным, понимающим по отношению к другим, проявлять участие к людям с особенностями и к окружающим в целом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Возникновение и история социально-культурной деятельности неразрывно с человеком. В определенные отрезки времени СКД именовалась по-разному, но смысл оставался неизменным. СКД имеет главную цель для общества – развитие личности. Самосовершенствование, самореализация, саморазвитие – одни из важных направлений социально-культурной деятельности. Человеку важно преуспевать в обществе, показывать себя как разностороннюю и неограниченную личность, применяя множество инструментов для самоподаки. СКД как самостоятельное направление даёт не только развивать свои таланты с помощью: творчества, спорта, музыки, живописи, искусства, она так же, позволяет реализовываться на социальном поприще. Когда человек способен высказать своё мнение и донести его до ушей других людей, когда человек способен изменить и усовершенствовать взгляды одних людей по отношению к другим, когда человек может объединить актуальные направления в общественной жизни, и преподнести их понятно народу. Также на сегодняшний день социально-культурная деятельность стала важнейшим способом и в образовательной сфере. Всё больше становится актуальным в инклюзивном образовании методы работы СКД, когда ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) социализируют с помощью организации интересных и оригинальных мероприятий, когда обучение проходит не только за партой и перед доской, а за творческими занятиями, развивающими и интеллектуально, и физически. Объединяя родителей, детей и педагогов. Что позволяет укрепить связь между тремя сторонами для достижения лучшего результата в работе.

В то время, как на западе во всю создавались новые методики в инклюзивном образовании, у нас только в 1990-х годах начали появляться

первые экспериментальные школы, которые принимали на обучение детей с ОВЗ и инвалидов. И только после 2012 года, когда были внесены изменения в закон «Об образовании», у детей-инвалидов появилась законодательная база для получения права на образование независимо от состояния здоровья. Этот же закон регламентирует права учащихся с ОВЗ на их социализацию и возможность обучаться в общеобразовательных школах вместе с обычными детьми. Это явление называют инклюзивным образованием.

Инклюзивное образование — это такая организация процесса обучения, при которой ВСЕ дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах, — в таких школах общего типа, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают своим ученикам необходимую специальную поддержку.

Но дабы сделать из ребёнка самодостаточного человека, необходимо грамотно и ответственно подойти к его воспитанию и дальнейшему обучению. Именно в этот момент «выходит на сцену» инклюзивное образование. Оно позволяет развиваться ребёнку с ограниченными возможностями здоровья теми способами, которые актуальны и удобны именно для него. Индивидуальная программа работы с каждым воспитанником – одна из главных задач инклюзивного образования. Также важно помнить, что окружающая среда должна принимать детей с инвалидностью наравне с нормотипичными воспитанниками. Именно поэтому, очень важно взаимодействие детей с ОВЗ и здоровых детей.

Социально-культурная деятельность является универсальным инструментом не только для развития фантазии, воображения, приобретения новых навыков, знаний, умений, но и абсолютно подходит

для создания дружелюбной, творческой, слаженной, объединяющей атмосферы в разработке какого-либо действия детьми с разными уровнями возможностями здоровья.

Именно поэтому, социально-культурная деятельность актуальна в сфере инклюзивного образования для развития детей, и толерантного взаимоотношения между ними.

В пример доказательства своих слов я провела исследования в двух разных образовательных учреждениях: детский сад и школа. Изучив подход заведений к обучению детей с ОВЗ, поняв компетентность педагогов, желание родителей помогать, узнавать новое и развиваться вместе с детьми. Желание, интерес, азарт, заинтересованность у детей к подготовке и проведению мероприятий, позволяет мне смело заявить о том, что моя работа послужила отлично базой для обобщения результатов, разработки и выявления подходящих превентивных и последующих мер для работы с детьми с ОВЗ.

Превентивные и последующие меры для работы с детьми с ОВЗ:

— Учитываются диагнозы, ментальные и физические возможности, так же берём во внимание эмоциональное состояние в момент нахождения в группе с другими воспитанниками, так как дети с гиперактивностью, психопатичными наклонностями могут заразить своим поведением других воспитанников, и нарушить процесс групповой работы.

Если эмоциональное состояние ребёнка не нормализуется, то мы переводим ребёнка в другой кабинет, занимая воспитанника тем делом, которое его увлекает и успокаивает (данные способы успокоения мы выясняем за время работы с воспитанников, учитывая его диагноз).

— Дети с девиантным поведением переводятся на индивидуальное обучение, а после выявления проблематики, и разработки плана работы, ребёнок постепенно вливается в коллектив.

Ребёнок не исключается из общего процесса работы, но основные занятия проводятся индивидуально и в знакомой обстановке, чтобы воспитанник не чувствовал себя отделенным от других детей. А остальное время игр и отдыха, проводится с остальным детьми.

— Поняв специфику каждого ребёнка и его особенности, мы обустроиваем рабочую окружающую среду воспитанников. Так, чтобы работа за партами, расстояние от парт до доски, плакаты на стене, дидактические и игровые материалы были комфортны для детей, имели открытый доступ, удобное расположение и понятное содержание, дабы ученики могли самостоятельно работать, проводить досуг и знакомиться с материалом.

— Очень важно, чтобы в помещении не было внешних раздражителей в виде картинок, которые вызывают у того или иного воспитанника негативные эмоции, неприятные для детей цвета, неудобные игровые предметы и т.д.

— Мы должны на основе интеллектуальных способностей каждого воспитанника разработать индивидуальный подход к ребёнку, чтобы доносить материал понятным для него способом, чтобы это было продуктивно в обучении и помогало в социальной, бытовой средах.

Опираемся на заключения диагноза ПМПК. Разрабатываем индивидуальные образовательные программы под диагноз и возможности ребёнка, исходя из требований ФГОС и методической литературы по детям с ментальными и физическими нарушениями.

— Так же, мы должны ориентироваться на метеоусловия и наблюдать за настроением воспитанников, так как некоторые дети с ментальными нарушениями негативно реагируют на изменение погодных условий, что может сказываться на их настроении, самочувствие и желании работать.

— Самое главное: всегда быть спокойным, понимающим и принимающим педагогом, так как детям с ОВЗ требуется много нашего внимания и терпения. И только этим мы сможем добиться желаемого результата.

Если воспитанник пытается вывести педагога на эмоции, то стоит переключить внимание ребёнка, и отвлечь его от основной деятельности.

Либо можно «войти» в эмоциональное состояние ребёнка, дать ему пропустить все свои эмоции, а потом вместе с ним постепенно выводить его из нервного состояния, успокаивая и включая в процесс работы.

Также можно всегда держать на рабочем месте воспитанника тот предмет, который является для него аутостимулятором, помогающий приводить самостоятельно себя в норму (это может быть игрушка, канцелярские предметы, карточки, предметы обихода и т.д.).

— Задача педагога инклюзивного образования: сплотить коллектив, выявить общие интересы у детей, наладить коммуникативные навыки между воспитанниками

— Помочь родителям слажено работать со своим ребенком.

Привлечение к работе, плавное введение в процесс работы, а по достижению цели, также плавно вывести, чтобы ребёнок мог работать с педагогов, но при этом осознавать, что может получить помощь и от родителя.

— Проводить беседы с родителями без детей, на предмет особенностей диагноза, и совместного решения проблем.

— Разрабатывать план мероприятия, основываясь на особенности всех ребят в группе или классе. И организовать его так, чтобы каждый ребёнок чувствовал себя включенным.

— В завершении социально-педагогической работы с учениками очень важно, чтобы у ребенка закрепился полученный материал, а для этого стоит его повторить в дальнейших занятиях. Также важно получить

от ребёнка обратную связь. На основе этой связи мы лучше понимаем, как в следующий раз стоит выстраивать деятельность: что убрать, а что добавить.

Несмотря на очевидное развитие технологий, людей, профессий, транспорта, учебных заведений и т.д., для комфортной и полноценной жизни детей-инвалидов в России, до сих пор не выстроена четкая система помощи во многих общественных аспектах жизни, полноценное развитие детей с особенностями, лояльность со стороны незаинтересованных людей. И именно поэтому очень важно как можно грамотнее и быстрее вводить в школы и детские сады инклюзивное образование, обучать в институтах узких специалистов, а долго работающим педагогам предоставить обучение, как грамотно проводить работу с детьми с ОВЗ. Ведь на данный момент стоит острая проблема нехватки молодых кадров в школах и детских садах, а педагоги со стажем не имеют желания менять свою систему обучения, быть гибкими профессионалами, чтобы работать с детьми-инвалидами. Очень хорошим примером для современной России являются школы-интернаты, которые в своих стенах обучают детей, как с незначительными проблемами здоровья (в основном это выражено в опорно-двигательных заболеваниях), так и детей с тяжелой умственной отсталостью без возможности самостоятельно вести образ жизни. Для каждого из таких детей имеются особые условия, программы обучения, специалисты и медицинская помощь. Многие дети, окончивая такие школы, поступают в институты и получают хорошие должности, либо же идут в колледжи осваивать рабочие профессии, которые изучали в школе на уроках труда/технологии. Детям с умственной отсталостью педагоги помогают понять простые и нужные вещи в жизни каждого человека, проводят работу с родителями и находят выходы из сложных ситуаций. И именно благодаря социально-культурным мероприятиям в рамках образовательного заведения, по средствам веселых и интересных работ,

для каждого ребёнка, воспитанники осваивают бытовую культуру, приобретают необходимые навыки, развивают интеллектуальные способности (разрабатывают память, фантазию, воображение и т.д.), развивают моторику (если имеется проблема с конечностями на основе диагноза), имеют возможность работать не только с педагогом, но и с другими детьми, также и в паре с родителем, что позволяет понять родителю своего ребёнка еще лучше. Благодаря этой работе ребёнок имеет возможность получить не только новые полезные знания об окружающем мире, навыки социализации, но и быть увереннее в своих действиях, уметь отвечать за себя и получать массу положительных эмоций, что очень хорошо влияет на общее состояние человека.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1.Акатов Л.И., Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. [Текст] /М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003 — 368 с.

2.Алёхина С.В., «Инклюзивное образование: история и современность» [Текст] / Педагогический университет «Первое сентября», 2013.

3.Адресная социальная политика в отношении инвалидов: перспективы и направления реформирования. Номер соглашения о гранте: 008 /4-03. Директор проекта: Малева Татьяна Михайловна. Независимый институт социальной политики (НИСП) Авторский коллектив. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://net.knigi-x.ru/24raznoe/717596-1-zaklyuchitelniy-analiticheskiy-otchet-proektu-adresnaya-socialnaya-politika-otnoshenii-invalido.php>

4.Алалия. Материал из Википедии — свободной энциклопедии. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BB%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%8F>

5.Белявский Б. В., Образование инвалидов в России: история вопроса, статистика //Министерство образования РФ по материалам международной конференции «Инклюзивное образование: перспективы развития в России» [Текст] / 23—25 июня 2006 г.

6.Бут Т., Эйнскоу М., Показатели инклюзии. Практическое пособие. Развитие атмосферы участия в школах. Разработка инклюзивной политики. Развитие инклюзивной практики. Создание инклюзивной культуры. [Текст]/ Под редакцией Марка Вогана, основателя Центра изучения

инклюзивного образования. Бристоль, Великобритания Перевод пособия осуществлен РООИ «Перспектива» Москва, Россия.

7.Выготский Л. С. Основы дефектологии/ [Текст] /Собрание сочинений в б. т. Т. 5 / под ред. Т. А. Власовой. М.: Педагогика, 1983.

8.Гимазетдинова О. В., Психолого-педагогические проблемы культурно-воспитательной работы с детьми и подростками: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности " Социально-культурная деятельность" [Текст] / О.В. Гимазетдинова, В.К. Крючек ; Ком. по культуре администрации Волгогр. обл., Гос. образоват. учреждение "Волгогр. гос. ин-т искусств и культуры". - Волгоград : Волгоградское научное издательство, 2007. - 221 с.

9.Гуслова М.Н., В семье – ребенок-инвалид. Пособие для специалистов центров реабилитации. [Текст] / М., 2003.

10.Горбунова С.А., Если в семье ребенок-инвалид. [Текст] / Калининград, 2003.

11.Для детей-инвалидов приспособлена лишь одна из пяти школ: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://iz.ru/719566/roman-kretcul-valeriia-nodelman/dlia-detei-invalidov-prisposoblenna-lish-odna-iz-piati-shkol>

12.Детский церебральный паралич. Материал из Википедии — свободной энциклопедии. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%86%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%87

13.Дизартрия. Материал из Википедии — свободной энциклопедии. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%80%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F>

14.Инклюзивное образование: преемственность инклюзивной культуры и практики. [Текст] /Сборник материалов IV Международной научно-практической конференции. Москва 21–23 июня 2017 года.

15.История развития инклюзивного образования в России. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://studme.org/145462/pedagogika/istoriya_razvitiya_inklyuzivnogo_obrazovaniya_rossii

16.Инклюзивное образование в условиях современной школы. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://urok.1sept.ru/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%B8/652768/>

17.Инклюзия: принципы и право. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://perspektiva-inva.ru/inclusive-edu/pravo/principles-and-law>

18.Конвенция ООН о правах инвалидов. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://ombudsmanspb.ru/files/files/OON_02_site.pdf

19.Кириллова Е.А., История становления новой системы образования в Российской Федерации. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://kpfu.ru/staff_files/F1085029745/Statya_Kirillovoj_E._A.__Chelyabinsk_21.11.14_.pdf

20.Крючек В. К., Социально-культурная деятельность детей и подростков: теория и технология: Учеб. пособие для студентов вузов по спец. 053100 "Социально-культ. деятельность" [Текст] / В.К. Крючек ; М-во образования Рос. Федерации, Волгогр. гос. ин-т искусств и культуры. - Волгоград : Перемена, 2004.- 97 с.

21.Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи. Часть II.

Сборник нормативных правовых актов и справочных документов. [Текст] / Москва 2015.

22.Малофеев Н.Н., Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии. [Текст] / М.: Издательство «Экзамен», 2003. - 256 с.

23.Митчелл Д., Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования [Текст] / РООИ «Перспектива» 2011.

24.Медицинский справочник болезней/детские болезни. Эпилепсия у детей. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/epilepsy>

25.Недоразвитие речи. Нормы развития речи ребёнка. Многопрофильный центр Ember [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://emberint.ru/articles/nedorazvitie-rechi-onr-zrr/>

26.Огольцова Е. Г., Тимохина А. Э., Сергеева Е. А., Развитие инклюзивного образования в России [Текст]/ Рубрика: Педагогика. Опубликовано в Молодой учёный №50 (184) декабрь 2017г. — 2017. — №50. — С. 249-252.

27.Останутся ли в России коррекционные школы. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mpgu.su/novosti/ostanutsya-li-v-rossii-korreksionnyie-shkolyi/>

28.Основы инклюзивного образования. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://studme.org/145461/pedagogika/osnovy_inklyuzivnogo_obrazovaniya

29.Педагогика и психология инклюзивного образования. [Текст]/ Учебное пособие под редакцией доктора педагогических наук, профессора Д.З. Ахметовой.

30.Проблемы и перспективы образовательной интеграции детей-инвалидов в России. [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

https://studopedia.ru/19_130446_problemi-i-perspektivi-obrazovatelnoy-integratsii-detey-invalidov-v-rossii.html

31. Рашпер Ф. Л., Сигал /7. Г. История становления и развития идей инклюзивного образования: международный опыт [Текст]/ Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. Тамбов :Грамота, 2012. Вып. 12, ч. 2. С. 163.

32. Реабилитация инвалидов в Российской Федерации. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ac.gov.ru/files/publication/a/7480.pdf>

33. Российская федерация. Федеральный закон о социальной защите инвалидов в Российской Федерации (с изменениями на 29 декабря 2015 года). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.cposo.ru/rs/obr/OsocialnoyzashiteinvalidvFZ.pdf>

34. Статистика по детям инвалидам в РФ. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sakuramed.ru/obshie-stati/statistika-po-detyam-invalidam-v-rf>

35. Синдром Дауна. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC_%D0%94%D0%B0%D1%83%D0%BD%D0%B0

36. Социально-культурная деятельность. Киселева Т.Г., Красильников Ю.Д. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.bestreferat.ru/referat-183796.html>

37. Татаренко С. Ю. Социально-культурная деятельность как средство развития личности ребенка-инвалида [Текст]/: автореферат диссертации на соискание ученой степени к.п.н.: специальность 13.00.05 / Татаренко Сергей Юрьевич; [С.-Петербург. гуманит. ун-т профсоюзов]. - СПб, 2004. – 21с.

38. Умственная отсталость. Материал из Википедии — свободной энциклопедии. [Электронный ресурс]. - Режим доступа:

https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D0%BC%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BE%D1%82%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C

39.Федеральный закон № 442-ФЗ от 28 декабря 2013 г. «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosmintrud.ru/docs/laws/112>

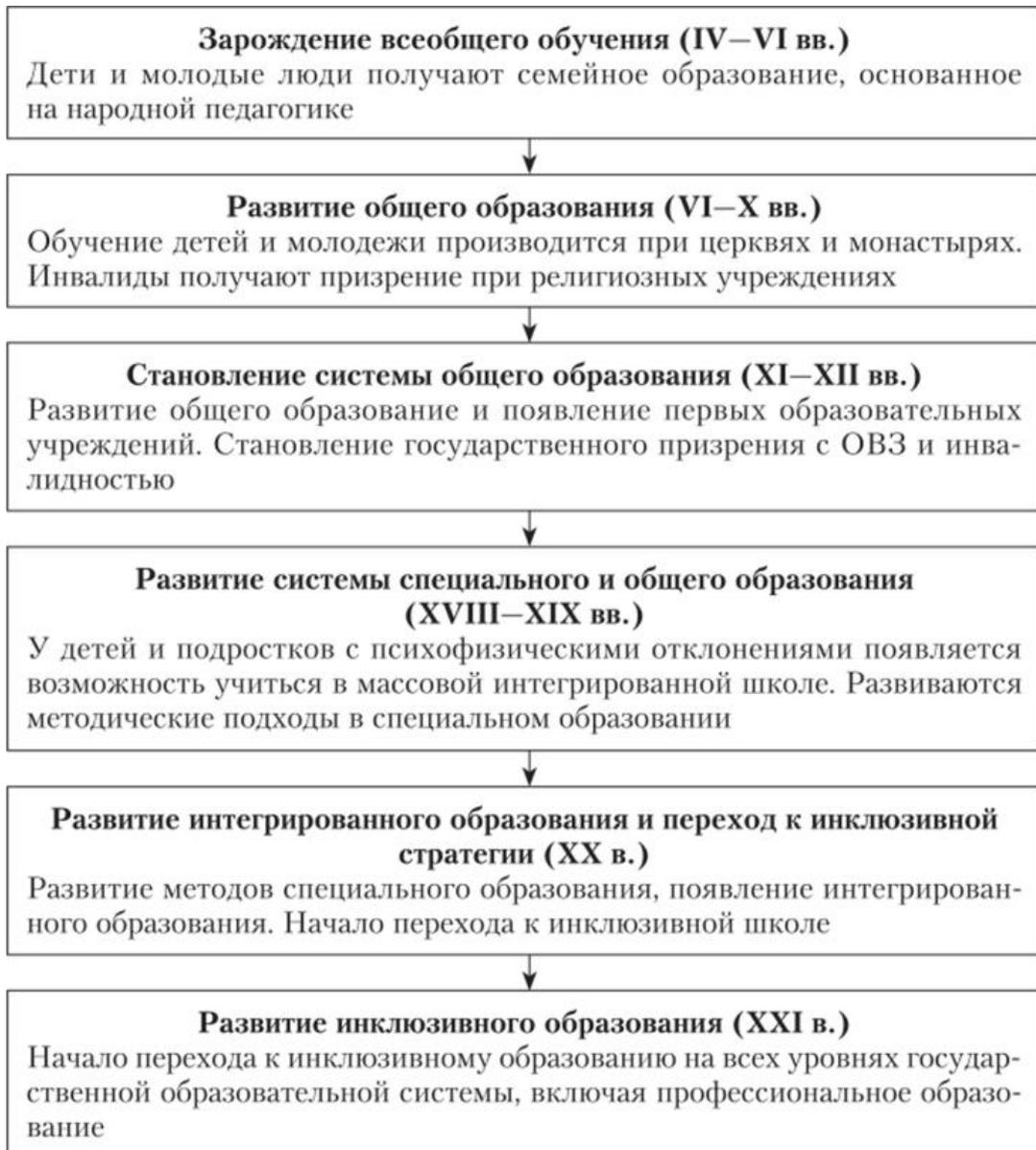
40.Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 02.12.2019) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2020). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/13306c6d50519d5e25c2bc166983ed44baaa9ac2/

41.Численность инвалидов. На 01.01.2020 | чел. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost?territory=1>

42.Шунтирование головного мозга как метод лечения гидроцефалии. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nashinervy.ru/tsentralnaya-nervnaya-sistema/shuntirovanie-golovnogo-mozga-kak-metod-lecheniya-gidrotsefalii.html>

43."Школа обязана создать условия для ребенка". Журнал "Коммерсантъ Власть" №45 от 16.11.2015, стр. 16.[Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.kommersant.ru/doc/2850893>

Периоды развития образования лиц с ОВЗ и инвалидностью



ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Развитие инклюзии в мире и в России

 РАНХиГС НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПО ИССЛЕДОВАНИЮ СОЦИАЛЬНЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ	 ФИРО
СТЕПЕНЬ РАЗРАБОТАННОСТИ ПРОБЛЕМАТИКИ В РОССИИ И МИРЕ:	
Зарубежный опыт исследования проблемы <ul style="list-style-type: none">• Вторая половина XX века - формирование научных концепций социальной инклюзии (Бурдые, Гидденс, Мейнингер, Хабермас и др.)• Разработка и реализация социальной модели инвалидности на основе серии международных нормативных актов:<ul style="list-style-type: none">✓ Всеобщая декларация прав человека (1948),✓ Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971),✓ Декларация о правах инвалидов (1975),✓ Конвенция о правах ребенка (1989),✓ Стандартные правила обеспечения равных возможностей для людей с инвалидностью (1993)✓ Саламанкская Декларация (1994)• Реализация вариативных моделей социальной инклюзии:<ul style="list-style-type: none">✓ концепция помощи с целью самопомощи (Швеция, Швейцария);✓ деятельность служб освобождения (Швейцария);✓ модель «Инклюжен», основанная на комплексном подходе ранней диагностики и реабилитации (США);✓ центры профессиональной подготовки для подростков с умственной отсталостью на основе модели трудотерапии (Великобритания);✓ Модель территориальных центров для инвалидов; модель тьюторства помощников школьной жизни - ПШЖ (Франция);✓ программа ООН «Реабилитация, базирующаяся на непосредственном окружении» (РНБО)	Отечественный опыт исследования проблемы <ul style="list-style-type: none">• XIX век – начало истории становления специальной педагогики в России• Начало XX века – оформление специального образования аномальных детей на основе научных подходов (П. П. Блонский, Л. С. Выготский, Е. В. Герье, Л. В. Занков, В. П. Кащенко и др.)• 20-30 гг. XX века – оформление теоретических положений Л.С. Выготского, заложившей основы современного специального образования для всего мирового научного сообщества• 1918 г. – рождение системы внешкольного дополнительного образования;• 60-80 гг. XX века – интенсификация развития специального образования: формирование медицинских и педагогических классификаций различных нарушений; дифференциация различных направлений специальной педагогики• 70-80 годы XX века – открытие дефектологических факультетов при университетах по всей стране• 90-е годы XX века – институционализация специального образования в России; типологизация коррекционных образовательных учреждений• Конец XX века – изучение и обобщение опыта зарубежных коллег в сфере инклюзивного образования; начало развития интеграционных процессов, старт инклюзивного образования в России; начало трансформации системы коррекционного образования• 1993 г. – открытие Международного интегративного Корчаковского лагеря «Наш дом» (автор концепции и научный руководитель И.Д. Демакова, д.п.н., профессор)• 2013 г. – Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ; развитие нормативной базы

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Статистические данные по детям-инвалидам до 18-ти лет

Численность детей инвалидов, состоящих на учете в системе пенсионного фонда РФ

год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Кол-во	541 000	560 000	568 000	580 000	605 000	617 000	636 000	655 000	670 000

Результаты первичных освидетельствований детей в возрасте до 18 лет и признаны инвалидами по категории «ребенок-инвалид»

год	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Кол-во	70 734	72 801	69 805	73 106	76 088	88002

Результаты переосвидетельствований детей-инвалидов в возрасте до 18 лет и признаны повторно инвалидами по категории «ребенок-инвалид»

год	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Кол-во	253 198	250 708	238 082	244 221	249 036	285307

Если брать во внимание детей впервые признанными инвалидами по причинам болезни нервной системы, а также детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, то картина выглядит совсем не радужно.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Психические расстройства и расстройства поведения	12800	14053	14409	14208	14249	14819	16575	17243	17825	18867	19428
Болезни нервной системы	11853	12601	13143	13241	13925	13995	14566	14203	14465	14932	14197

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Численность инвалидов в России на 2020 год

ЧИСЛЕННОСТЬ ИНВАЛИДОВ

На 01.01.2020 | чел 



Российская Федерация

Год: 2019

Месяц: Декабрь

ПО ПОЛУ



Женщины

6 378 427
чел.

57%
в общей численности инвалидов



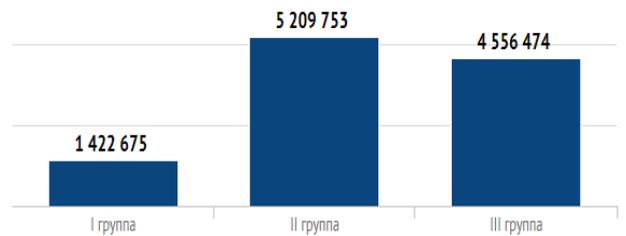
Мужчины

4 810 475
чел.

43%
в общей численности инвалидов

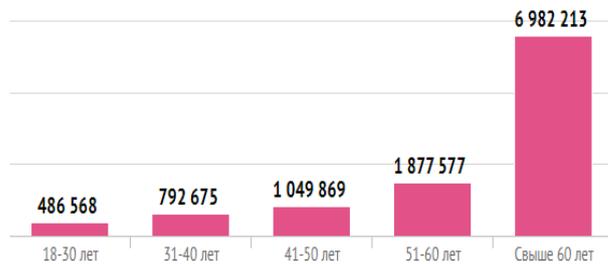
По полу

ПО ГРУППАМ ИНВАЛИДНОСТИ



По группам инвалидности

ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ



По возрастам

ПО ПРИЧИНАМ ИНВАЛИДНОСТИ

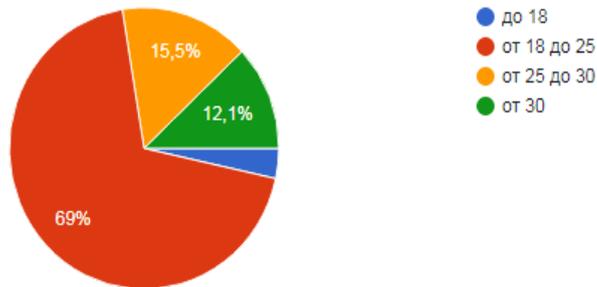


По причинам инвалидности

Опрос

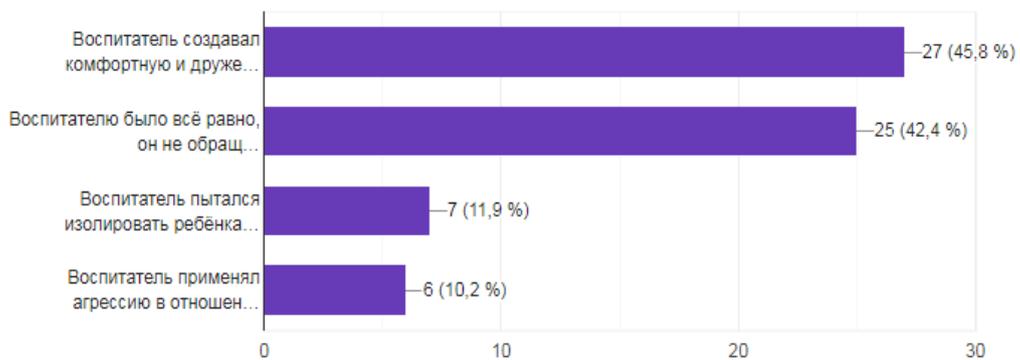
Сколько вам лет?

58 ответов



Если у вас в группе был ребёнок с особенностями здоровья(ДЦП, РАС(аутизм), синдром Дауна и т.д.), либо проявлял девиантное поведение(отклоняющееся от общепринятых норм), то как реагировали на него воспитатели?(отвечайте максимально честно, пожалуйста. возможно несколько ответов)

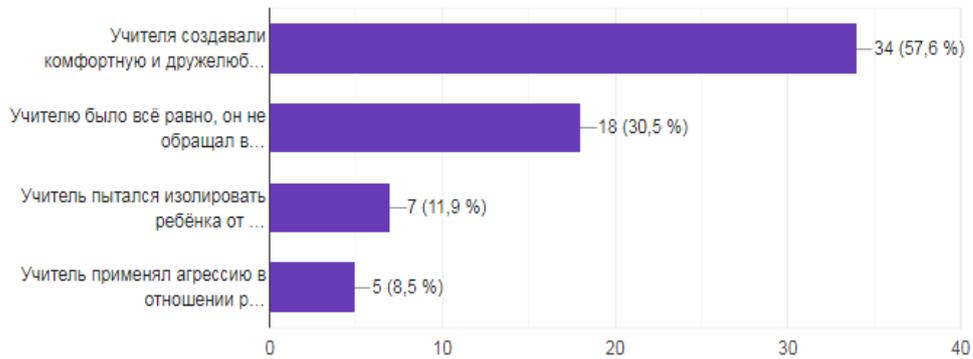
59 ответов



Опрос

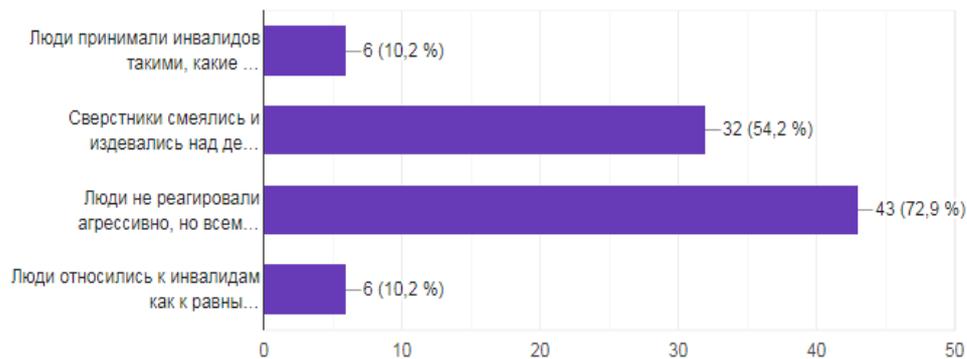
Как относились учителя к детям в начальных классах с особенностями здоровья(ДЦП, РАС(аутизм), синдром Дауна и т.д.), либо которые проявляли девиантное поведение(отклоняющееся от общепринятых норм)?(отвечайте максимально честно, пожалуйста. возможно несколько ответов)

59 ответов



Как вы считаете, какое раньше(до 2015 года) было отношение к детям-инвалидам\инвалидам со стороны взрослых людей и сверстников?(отвечайте максимально честно, пожалуйста. возможно несколько ответов)

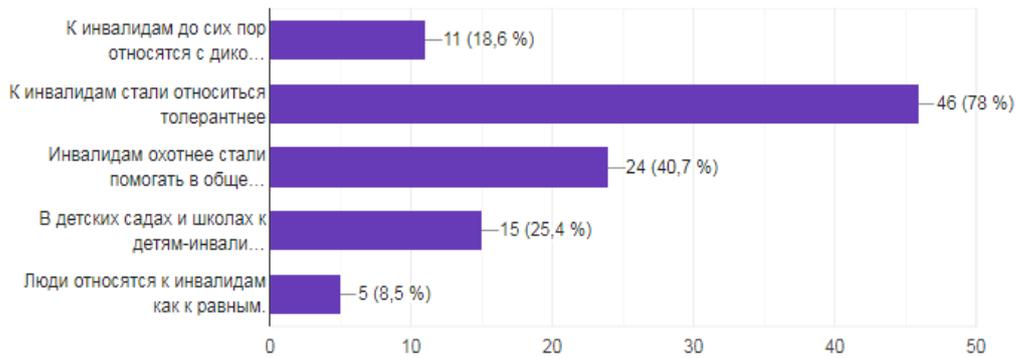
59 ответов



Опрос

Как вы считаете, какое сейчас(период с 2013-2020) отношение к инвалидам\детям-инвалидам?(отвечайте максимально честно, пожалуйста. возможно несколько ответов)

59 ответов



Стали ли вы видеть больше инвалидов в общественных местах? На рабочих местах? В общественной деятельности? В области искусства(работа/участие в кино, театр, тв и т.д.)? (сравнение периодов 2000 - 2015г. и 2013-2020г.)

59 ответов

