

**Государственное бюджетное нетиповое образовательное учреждение
«Санкт-Петербургский городской Дворец творчества юных»**

Городской центр развития дополнительного образования

ОСОБЫЙ РЕБЕНОК

**Методические рекомендации
по работе с детьми
с ограниченными возможностями здоровья**

**Санкт-Петербург
2019**

Особый ребенок.

Методические рекомендации по работе с детьми

с ограниченными возможностями здоровья. – СПб: ГБНОУ «СПБ ГДТЮ», 2019. - 68 с.

Авторы-составители:

Колосова Татьяна Александровна, к.пс.н., доцент кафедры специальной психологии Санкт-Петербургского государственного университета, руководитель Педагогической лаборатории «Педагогические технологии в работе с детьми с особыми образовательными потребностями»

Ильева Елена Михайловна, методист Ресурсного центра дополнительного образования детей ГБОУ школы-интерната № 1 имени К. К. Грота Красногвардейского района Санкт-Петербурга

Редактор:

Грецкова Светлана Анатольевна, методист ГБНОУ «СПБ ГДТЮ»

Современный этап развития образования требует поиска оптимальных путей обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ). Цель современного образования – помочь каждому учащемуся, и с ОВЗ, и среднему, и талантливому, в достижении успеха, не допустить его исключения из жизни общества. Инклюзивное образование становится неотъемлемой частью современного образования.

Дополнительное образование предоставляет ребенку с ограниченными возможностями здоровья возможности не столько для получения новых знаний, умений и навыков, сколько для личностного роста и эффективной социально-психологической адаптации.

В настоящих методических рекомендациях обобщен опыт работы педагогов дополнительного образования Санкт-Петербурга по работе с детьми с ОВЗ. В сборнике использованы материалы, подготовленные участниками городской педагогической лаборатории Марковой Т.М., Румянцевой Т.Н., Андреевой Е.В., Шагдуровой А.Г., Суворовой В.Е., Луковой Е.Е., Кононовой Е.Е., Трушталевской Л.Е.

© Комитет по образованию Санкт-Петербурга, 2019

© ГБНОУ «СПБ ГДТЮ», 2019

© Городской центр развития дополнительного образования, 2019

Печать РИС ГБНОУ «СПБ ГДТЮ»

Заказ Т Б Тираж 100 экз.

СОДЕРЖАНИЕ

Роль дополнительного образования в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья.....	4
Нормативно-правовая база реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.....	6
Особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья.....	7
Комментарии к разработке адаптированной дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы.....	20
Психолого-педагогические технологии в работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.....	34
Результаты исследования мнения родителей детей с ОВЗ об услугах дополнительного образования.....	43
Особенности воспитания в семьях, имеющих ребенка с ограниченными возможностями здоровья.....	51
Формы работы с родителями детей с ОВЗ в рамках реализации дополнительных общеобразовательных программ.....	61
Информационные источники.....	66

ПРИНЯТЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

ДО	дополнительное образование
ОО (ОУ)	образовательная организация (образовательное учреждение)
ДООП	дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа
АДООП	адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программ
ОВЗ	ограниченные возможности здоровья
ООП	особые образовательные потребности
ПМПК	психолого-медико-педагогическая комиссия
ИПРА	индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида

РОЛЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Проблема инклюзивного или включенного образования, несомненно, является актуальной и требующей к себе должного внимания, поскольку количество детей с врожденными и приобретенными пороками развития с каждым годом неумолимо растет. Ограниченные возможности здоровья не должны лишать ребёнка возможности получения качественного дополнительного образования, и именно специфика УДОД способна дать инклюзивным детям возможность личностного развития.

Учреждения дополнительного образования детей дают больше возможностей детям для самореализации и раскрытия своих способностей. Посещая занятия, они находят для себя тот вид деятельности, в котором им более комфортно и, возможно, в дальнейшем он может стать их профессией. Самое главное, что в учреждениях дополнительного образования создается «ситуация успеха», что положительно влияет на развитие и социализацию детей с ОВЗ. Они не чувствуют себя какими-то другими, а наравне с детьми с нормальным развитием выполняют задания.

Система дополнительного образования включает в себя все разнообразие творческих направлений, удовлетворяющих разные интересы детей всех возрастных групп. Дополнительное образование, в отличие от основного, наиболее приспособлено для создания доступной образовательной среды и представляет собой целенаправленный процесс обучения, воспитания и формирования личности детей посредством реализации дополнительных образовательных программ, оказания дополнительных образовательных услуг за пределами основного образования.

В связи с этим полноценное восстановление гармонии личностно-психологического развития обучающихся в сфере познания, общения, творческого, межличностного и внутригруппового общения невозможно достичь без активного участия педагогов дополнительного образования.

Дополнительное образование дает реальную возможность выбора ребенку с ОВЗ своего индивидуального образовательного пути, увеличивает пространство, в котором может развиваться личность ребенка, обеспечивает ему «ситуацию успеха».

В процессе коррекции и реабилитации средствами дополнительного образования происходит развитие у детей коммуникативных навыков, выявление, поддержание и развитие творческих способностей, воспитание нравственности и эстетического восприятия. Ребята, активно посещающие занятия в УДОД, лучше усваивают программный материал по общеобразовательным предметам, повышается школьная мотивация. Обучающиеся более уверенно могут определиться с выбором профессии. Такие дети коммуникабельны, могут правильно и самостоятельно организовать свою взрослую жизнь. Правильно организованное дополнительное образование обеспечивает успешную интеграцию и социализацию в обществе детей с ОВЗ.

Удовлетворение от общения со сверстниками располагает к доверительным отношениям. Положительный эмоциональный фон способствует плодотворному обучению и воспитанию детей с ОВЗ. Планирование и организация работы с

детьми с ограниченными возможностями здоровья и их социализация в образовательном пространстве учреждения предполагает, что дети с различными особенностями должны быть включены в общий образовательный процесс, а учреждение образования создает им для этого необходимые условия. В связи с этим возрастает роль и значение педагога в образовательном пространстве, так как он становится участником инклюзивного процесса в сотрудничестве с командой специалистов, администрацией и родителями.

Особое место в организации образовательного процесса в дополнительном образовании занимают индивидуальные занятия с детьми с ограниченными возможностями здоровья, позволяющие сопровождать каждого обучающегося по универсальной траектории с учетом личностных и возрастных особенностей.

Дополнительное образование, в отличие от основного, наиболее приспособлено для создания доступной образовательной среды:

- дает реальную возможность выбора ребенку с ОВЗ своего индивидуального образовательного пути, увеличивает пространство, в котором может развиваться личность ребенка, обеспечивает ему «ситуацию успеха»;
- полученные знания и умения в системе дополнительного образования могут в дальнейшей жизни таких детей быть не только досугом, но и профилизацией их жизненного статуса;
- дети обучаются навыкам общения, способам саморегуляции, умению анализировать ситуацию и делать правильный выбор.

Работа с детьми с ОВЗ в дополнительном образовании строится с учетом следующих документов:

- Декларация прав ребенка (1959 г.): принцип 5 («Ребёнку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальный режим, образование и забота, необходимые ввиду его особого состояния»), принцип 8 («Ребёнок должен при всех обстоятельствах быть среди тех, кто первым получает защиту и помощь»);
- Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (1960 г.);
- Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1990 г.);
- Саламанская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями (1994 г.);
- Конституция РФ (1993 г.): равенство прав и свобод, в том числе на образование, государственная поддержка инвалидов;
- Конвенция ООН о правах ребенка / одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 г.
- Конвенция о правах инвалидов (2006 г.)
- Федеральный закон РФ от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;
- Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1642 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации Развитие образования»;
- Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016-2020 годы / Распоряжение Правительства РФ от 29.12.2014 № 2765-р;

- Концепция долгосрочного социально-экономического развития России на период до 2020 г. / Распоряжение Правительства РФ от 17.11. 2008 № 1662-р;
- Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года / Распоряжение Правительства РФ от 29.05.2015 №996-р;
- Государственная программа "Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016-2020 годы" / Постановление Правительства РФ от 30.12.2015 №1493;
- Указ Президента РФ от 29.05.2017 № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства».

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» «инклюзия» определяется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (п.27 ст.2).

Нормативно-правовыми основами для реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья являются:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам // Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 09.11.2018 № 196;
- Концепция развития дополнительного образования детей // Распоряжение Правительства Российской Федерации от 04.09.2014 № 1726-р;
- Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей/СанПиН 2.4.4.3172-14 // Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.07.2014;
- Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья/СанПиН 2.4.2.3286-15 // Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.07.2015 № 26;
- Об утверждении Методических рекомендаций по проектированию дополнительных общеразвивающих программ в государственных образовательных организациях Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по образованию//Распоряжение Комитета по образованию Санкт-Петербурга от 01.03.2017 № 617-р;

- Методические рекомендации по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей // Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации № ВК-641/09 от 26.03.2016.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Вопрос об общих и специфических закономерностях отклоняющегося развития был поставлен Л.С. Выготским в начале XXв. в связи с формированием дефектологии как комплексной науки о человеке, включающей разностороннее изучение причин и механизмов отклоняющегося развития, понимание которых является условием разработки научно обоснованных медико-психолого-педагогических коррекционных воздействий.

Междисциплинарная направленность сравнительного изучения вариантов индивидуального развития в норме и при патологии развития в значительной степени способствует выявлению общих и специфических закономерностей и механизмов, лежащих в основе многообразия их проявлений. В настоящее время выделяют три класса закономерностей развития:

1. общие;
2. модально-неспецифические;
3. модально-специфические.

Общие закономерности развития – закономерности, по которым развиваются все дети: и с нормальным развитием, и с ограниченными возможностями здоровья. К таким закономерностям относятся:

- процесс развития — перманентные позитивные изменения, связанные с появлением качественных новообразований. В ходе психогенеза происходит перестройка отношений между отдельными компонентами психики;
- неравномерность развития - является универсальной характеристикой. Периоды наиболее активного развития тех или иных компонентов сознания обозначаются в психологии термином «сензитивность»;
- процесс развития непрерывен и необратим. Как и генез всех живых систем, развитие психики подчинено закону целостности. Неживые системы формируются от части к целому; живые идут по пути от целого к целому. Внутренними механизмами развития выступает единство процессов дифференциации и интеграции, выделения в структуре формирующейся системы новых компонентов (дифференциация) и сочленение этих компонентов с другими (интеграция);
- принцип единства эволюционирования и функционирования. В создании неживых систем эти два процесса разведены во времени; они сначала создаются (эволюция) и только затем эксплуатируются (функционирование). Живые системы развиваются в процессе функционирования и функционируют в процессе своего развития. Вряд ли можно представить себе ситуацию, при которой мы сначала должны дождаться момента, когда у ребенка сформируется мышление или речь, и только потом позволить ему думать и говорить.

Исключительным свойством развития человеческой психики сознания является принципиальная невозможность заранее предвидеть конечный продукт этого процесса. То, каким опытом будет обладать человек, то, что станет содержанием его сознания, заранее непредсказуемо, так как на определенном этапе становления человек превращается в субъект своего развития. Это дает возможность личности самой определять направление собственной самореализации;

- психическое развитие осуществляется в процессе разнообразных форм предметной деятельности. На каждом этапе онтогенеза выделяется ведущий вид деятельности: в одних видах формируется преимущественно мотивационно-потребностная сфера психики; в других — операциональная;
- психическое развитие невозможно вне общения. Именно в процессе общения со взрослым ребенок осваивает и присваивает культурно-исторический опыт человечества, что составляет сущность процесса формирования человеческого сознания, когда на базе элементарных психических способностей образуются высшие психические функции. Роль и значение общения для становления психики подводит нас к еще одной важнейшей составляющей этого процесса. Л. С. Выготский определял ее как социальную ситуацию развития, систему отношений ребенка с окружающими людьми. Она подразумевает требования и ожидания взрослых по отношению к ребенку.

К *модально-неспецифическим закономерностям* специальные психологи относят закономерности, характерные в той или иной мере для всех групп детей с отклонениями в развитии:

- замедление темпа возрастного развития, изменение сроков перехода от одной фазы к другой. Замедление темпа имеет устойчивый или переменный характер. Оно может затрагивать развитие психики в целом и ее отдельных сторон. Выраженность отставания не зависит напрямую от степени тяжести основного нарушения. Эта связь опосредована силой компенсаторных возможностей, временем и качеством оказанной ребенку психолого-педагогической помощи. Многие исследователи указывают на то, что при разных типах отклонений в развитии замедляется скорость приема и переработки поступающей информации. При этом подразумеваются нарушенные сенсорные системы, в отношении которых это было бы очевидно и естественно. Речь идет о сохранных сенсорных системах, например, зрительной у глухих и слабослышащих детей. Экспериментальные данные дают возможность предположить, что замедление скорости переработки информации в основном происходит на уровне ассоциативных зон и зон перекрытия. Вероятно, это свидетельствует о том, что при разных типах отклонений мы имеем дело со снижением уровня интегративности в функционировании мозга как специфической весьма сложной по своему составу реакции;
- диспропорциональность между направленной и спонтанной сторонами развития. Как правило, спонтанное развитие страдает в большей мере, чем направленное. Во многом это связано снижением уровня познавательной активности и проявляется в затруднениях самонаучения путем подражания. Кроме того, процесс подражания может серьезно осложняться за счет основного нарушения — патологии зрения, слуха, эмоциональных расстройств и т.

д. На ранних этапах онтогенеза спонтанное развитие отчетливо доминирует в сравнении с направленным. Именно поэтому исходные недостатки в его сфере в дальнейшем оказывают тормозящее влияние на темпы формирования направленного развития. Тем не менее, последнее остается более сохранным, что позволяет опираться на него в процессе коррекционной работы;

- недоразвитие всех или некоторых форм предметной деятельности. Эти нарушения в пределах одного вида деятельности могут носить тотальный характер, распространяясь на все ее структурные компоненты, или же затрагивать лишь некоторые из них. Так, весьма частыми причинами нарушения деятельности могут выступать незрелость мотивационной сферы, процессов целеполагания, несовершенство отдельных операций или недостатки контроля их протекания. Реализация любой деятельности сопряжена с определенным нервно-психологическим напряжением и требует известных энергетических затрат;
- практически у всех групп детей с ограниченными возможностями отмечается недоразвитие моторики. Излишне повторять, что выраженность и причины моторного недоразвития различны. Недостатки могут распространяться как на крупную, так и на мелкую моторику. В свою очередь это приводит к замедлению темпов формирования разнообразных двигательных навыков, автоматизация которых требует много времени и усилий. Кроме того, сформированные навыки характеризуются непрочностью и тенденцией к быстрому распаду. Недостатки в моторной сфере очень часто проявляются в многообразных стереотипно повторяющихся движениях. Некоторые исследователи не без оснований полагают, что моторное недоразвитие сужает возможности взаимодействия ребенка с окружающим миром, обедняя запас знаний о нем. Редуцируется также круг эмоциональных стимулов, воздействующих на ребенка благодаря его двигательной активности. Возможно, именно двигательная недостаточность является причиной отставания в умственном развитии и, прежде всего, в формировании наглядно-действенного мышления;
- по разным причинам у детей с отклонениями в развитии нарушается речевая деятельность, страдают разные стороны речи. С указанной особенностью связана и еще одна общая черта, характерная для разных типов нарушенного развития, — недостатки словесного опосредования поведения и психической деятельности в целом;
- деформация социальной ситуации развития, системы отношений ребенка с ближайшим окружением. Хорошо известно, что отклонения в развитии выступают не только следствием исходного нарушения, будь то глухота или недостатки в двигательной сфере, но и во многом определяются неблагоприятными социально-психологическими условиями, к числу которых, прежде всего, следует отнести дисгармоничный характер семейного воспитания особого ребенка. Неблагополучие ребенка часто провоцирует специфическое отношение к нему со стороны родителей и других окружающих его лиц. Не всегда зная возможности своего ребенка и делая акцент на слабых сторонах, родители излишне сковывают его активность, ограничивают сферы деятельности и общения. Нередки и иные варианты, в частности эмоциональное отвержение. Указанные обстоятельства сами по себе дополнительно осложняют развитие ребенка, сказываясь, прежде всего, на формировании эмоцио-

нальной сферы личности. Кроме того, развитие особого ребенка чаще, чем обычного, сопряжено с психической травматизацией. В связи с этим подчеркнем, что для многих типов нарушенного развития характерна более высокая вероятность появления разнообразных личностных дисгармоний, прежде всего в форме акцентуаций характера.

Модально-специфические закономерности развития характерны для каждой формы нарушений, взятой в отдельности.

Особенности развития детей с задержкой психического развития

Внимание:

- несформированность механизма произвольности у детей;
- несформированность мотивации, ребенок проявляет хорошую концентрацию внимания, когда интересно, а где требуется проявить другой уровень мотивации - нарушение интереса;
- низкая концентрация внимания: неспособность ребенка сосредоточиться на задании, на какой-либо деятельности, быстрая отвлекаемость;
- низкий уровень устойчивости внимания: дети не могут длительно заниматься одной и той же деятельностью;
- в большей степени нарушено произвольное внимание.

Восприятие:

- недостаточная полнота и точность восприятия связана с нарушением внимания, механизмов произвольности;
- недостаточная целенаправленность и организованность восприятия;
- замедленность восприятия и переработки информации: для полноценного восприятия ребенку с ЗПР требуется больше времени, чем нормальному ребенку;
- низкий уровень аналитического восприятия: ребенок не обдумывает информацию, которую воспринимает («вижу, но не думаю»);
- снижение активности восприятия: в процессе восприятия нарушена функция поиска, ребенок не пытается всмотреться, материал воспринимается поверхностно;
- наиболее грубо нарушены более сложные формы восприятия, требующие участия нескольких анализаторов и имеющих сложный характер - зрительное восприятие, зрительно-моторная координация.

Память:

- одной из основных причин недостаточной продуктивности непроизвольной памяти у детей с ЗПР является снижение их познавательной активности;
- снижение объема памяти и скорости запоминания;
- непроизвольное запоминание менее продуктивно, чем в норме;
- механизм памяти характеризуется снижением продуктивности первых попыток запоминания, но время, необходимое для полного заучивания, близко к норме;
- преобладание наглядной памяти над словесной;
- снижение произвольной памяти;
- нарушение механической памяти.

Мышление:

- несформированность познавательной, поисковой мотивации (своеобразное отношение к любым интеллектуальным задачам), стремление избежать любых интеллектуальных усилий;
- отсутствие выраженного ориентировочного этапа при решении мыслительных задач;
- низкая мыслительная активность;
- стереотипность мышления, его шаблонность;
- уровень логического мышления значительно отстает от уровня нормального школьника;
- большие трудности при выстраивании самых простых умозаключений.

Поведение:

- ребенок с ЗПР уже на первый взгляд не вписывается в атмосферу класса массовой школы своей наивностью, несамостоятельностью, непосредственностью, он часто конфликтует со сверстниками, не воспринимает и не выполняет школьных требований, но в тоже время он прекрасно чувствует себя в игре, прибегая к ней в тех случаях, когда возникает необходимость уйти от трудной для него учебной деятельности, хотя высшие формы игры со строгими правилами (например, сюжетно-ролевые игры) детям с ЗПР недоступны и вызывают страх или отказ играть;
- не осознавая себя учеником и не понимая мотивов учебной деятельности и ее целей, ребенок затрудняется в организации собственной целенаправленной деятельности;
- информацию, идущую от учителя, ученик воспринимает замедленно и так же ее перерабатывает, а для более полного восприятия он нуждается в наглядно-практической опоре и в предельной развернутости инструкций. Словесно-логическое мышление недоразвито, поэтому ребенок долго не может освоить свернутые мыслительные операции;
- низкий уровень работоспособности, быстрая утомляемость, объем и темп работы ниже, чем у нормального ребенка;
- для таких детей недоступно обучение по программе массовой школы, усвоение которой не соответствует темпу их индивидуального развития;
- в массовой школе такой ребенок впервые начинает осознавать свою несостоятельность как ученика, у него возникает чувство неуверенности в себе, страх перед наказанием и уход в более доступную деятельность.

Особенности развития детей и подростков с умственной отсталостью**Внимание:**

- преобладание непроизвольного внимания над произвольным. Умственно отсталым учащимся трудно прилагать усилия для удержания внимания, они часто отвлекаются, «перескакивают» с одного объекта на другой;
- нарушения как активного, так и пассивного внимания;
- низкий объем внимания (для младших школьников с умственной отсталостью характерен объем внимания, равный 2-3 объектам);
- низкий уровень развития распределения и устойчивости внимания;

- трудности при переключении внимания с одного объекта на другой в силу патологической инертности процессов возбуждения и торможения;
- быстрая истощаемость внимания.

Восприятие:

- замедленный темп восприятия. Умственно отсталым детям требуется гораздо больше времени для восприятия предлагаемого материала. Замедленность восприятия усугубляется еще и тем, что из-за умственного недоразвития они с трудом выделяют главное, не понимают внутренние связи между частями воспринимаемого объекта;
- недостаточная дифференцированность восприятия;
- узость объема восприятия;
- низкий уровень развития константности восприятия;
- недостаточная активность восприятия, слабая поисковая активность;
- трудности восприятия пространства и времени.

Память:

- неспособность к целенаправленному запоминанию;
- замедленный темп усвоения нового материала;
- низкий объем памяти (1-3 объекта);
- слабость произвольной памяти;
- низкая точность воспроизведения;
- сниженная способность к логическому запоминанию;
- преобладание произвольного запоминания.

Мышление:

- мышление развивается медленнее и в гораздо более поздние сроки;
- затруднения в обобщении. Обобщения часто носят случайный, а не родовой характер. Отмечается неспособность группировать объекты после изменения параметров;
- сниженная способность к классификации;
- неспособность действовать по аналогии. При решении задач умственно отсталые школьники часто не могут перенести способ решения с одной задачи на другую;
- анализ отмечается бедностью, непоследовательностью и фрагментарностью, и, как следствие подобного анализа – неадекватный, фрагментарный синтез;
- неспособность к установлению причинно-следственной связи между объектами и явлениями, непонимание последовательности событий;
- снижение способности к сравнению: умственно отсталые школьники не умеют последовательно выделять и сопоставлять соответственные признаки сравниваемых предметов;
- недоразвитие абстрактного мышления. Еще Л.С. Выготский отмечал, что недоразвитие абстрактного мышления является основной отличительной особенностью умственно отсталых. Дети и подростки с умственной отсталостью не понимают переносного, метафорического смысла;

- нарушение динамики мыслительной деятельности, которая проявляется в форме лабильности и инертности мышления.

Развитие личности:

- завышенная самооценка, возникающая как псевдокомпенсаторное характерологическое образование в ответ на низкую оценку со стороны окружающих;
- неустойчивость самооценки;
- недоразвитие воли: недостаточность инициативы, неумение действовать в соответствии со сколько-нибудь отдаленными целями;
- снижение активности, в том числе и познавательной;
- неспособность к планированию деятельности;
- высокая степень несамостоятельности, неумение преодолевать препятствия;
- высокая внушаемость, отсутствие критичности как к своим, так и чужим действиям;
- трудность выбора социальной позиции;
- у некоторых подростков наблюдается безмотивное поведение;
- психический инфантилизм – эмоционально-волевая незрелость, детскость увлечений и интересов.
- Эмоциональная сфера:
- неспособность дифференцировать эмоции и чувства как собственные, так и чужие;
- незрелость и существенное недоразвитие, связанное преимущественно с недостаточной сформированностью произвольных психических процессов;
- проявление полярных, лишенных оттенков эмоций;
- эмоциональные проявления неустойчивые, подвержены резким изменениям;
- затянута, инертность эмоциональных реакций с преобладанием процессов торможения;
- в ряде случаев возникающие эмоции неадекватны оказываемым на них внешним воздействиям;
- с трудом формируются высшие чувства: гностические, нравственные, эстетические и др.;
- слабый контроль своих эмоциональных проявлений, а часто – отсутствие попытки это делать.

Особенности развития детей и подростков с нарушением слуха

Внимание:

- объем внимания и развития его устойчивости формируются в более медленном темпе по сравнению с нормально слышащими. Гораздо чаще совершают ошибки при вычленении нужной информации;
- снижение скорости переработки информации, увеличение числа ошибок;
- продуктивность внимания у слабослышащих школьников в большой степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала;
- у глухих детей отмечаются трудности переключения внимания, больше времени им требуется на «вработывание»;
- более поздние сроки становления произвольного внимания.

Восприятие:

- замедленная скорость переработки информации при зрительном восприятии, менее точное и длительное хранение наглядного материала (зрительных образов хорошо знакомых детям предметов) отмечается в дошкольном и младшем школьном возрасте (до 10—11 лет);
- глухие дети более тонко дифференцируют оттенки цветов. Рисунки глухих детей содержат больше частностей и деталей, чем рисунки слышащих сверстников. Более полными оказываются и рисунки по памяти;
- глухие дети испытывают трудности в восприятии и понимании перспективных изображений, пространственно-временных отношений между предметами; трудности в восприятии предметов в необычном ракурсе;
- поражение функции слухового анализатора отрицательно сказывается на деятельности двигательного анализатора;
- замедленная скорость переработки информации при зрительном восприятии, менее точное и длительное хранение наглядного материала (зрительных образов хорошо знакомых детям предметов) отмечается в дошкольном и младшем школьном возрасте (до 10—11 лет);
- глухие дети более тонко дифференцируют оттенки цветов. Рисунки глухих детей содержат больше частностей и деталей, чем рисунки слышащих сверстников. Более полными оказываются и рисунки по памяти;
- глухие дети испытывают трудности в восприятии и понимании перспективных изображений, пространственно-временных отношений между предметами; в восприятии предметов в необычном ракурсе;
- поражение функции слухового анализатора отрицательно сказывается на деятельности двигательного анализатора.

Память:

- снижение образной памяти;
- глухие дети реже пользуются приемами опосредованного запоминания;
- с большим трудом глухие дети запоминают связные тексты, особенно рассказы, включающие причинно-следственные отношения между событиями. На успешность запоминания текстов влияет уровень владения грамматической структурой предложений, соподчиненной системой значения слов, а также глубина понимания текста.

Мышление:

- трудности ориентирования понятиями разной степени обобщенности, а также неумение использовать обобщающие слова;
- трудности разноаспектного осмысления объектов (выражается в ригидности мышления);
- трудности выделения существенных признаков объекта и отделение их от второстепенных;
- при сравнении объектов дети склонны в большей степени выделять отличия, нежели сходства;
- наибольшие трудности возникают при понимании скрытого смысла;

- недостаточное развитие внутренней речи, как способа мышления, значительно затрудняют осуществление таких операций мышления, как анализ, синтез, обобщение и исключение.

Развитие личности:

- более длительное время по сравнению с детьми с нормальным развитием сохраняется неадекватная самооценка, часто носит ситуативный характер и зависит от мнения окружающих;
- у младших школьников проявляется эмоционально-волевая незрелость, что выражается в склонности к аффективным взрывам, подражательности, внушаемости;
- морально-этические представления глухих отличаются некоторой односторонностью, преимущественным использованием конкретными понятиями без учета промежуточных, относительных оценок;
- многие эмоциональные состояния, социально-нравственные чувства остаются совсем неизвестными глухим школьникам до среднего школьного возраста;
- развитие эмоциональной сферы глухого школьника задерживается из-за малой доступности выразительной стороны речи и музыки, трудностей приобщения к литературе;
- обнаруживается ограниченность или недостаточность сведений об эмоциях, трудности их вербализации. Наиболее знакомыми оказываются слова, обозначающие такие эмоции, как радость, гнев и страх; наименее знакомыми - стыд, интерес, вина;
- значительные затруднения у слабослышащих школьников (младших подростков) возникают при установлении причин возникновения эмоций человека и при вербализации как собственных, так и чужих эмоций, а также эмоциональных состояний.

Общение:

- ограничение социальных связей и неполноценное усвоение социального опыта приводит к искажению в понимании межличностных взаимоотношений неслышащими учащимися, к ситуативности и односторонности суждений, их излишней конкретизации, категоричности оценки окружающих;
- нарушения речи, возникающие у глухих и слабослышащих детей, неизбежно приводят к трудностям общения с окружающими и могут привести к социальной изоляции индивида;
- особенности общения лиц с нарушением слуха зависят от опыта социального взаимодействия, от степени адаптации в окружающей среде, от уровня их коммуникативных умений.

Особенности развития детей с нарушениями зрения

Внимание:

- затруднения в сфере восприятия отрицательно сказываются на объеме, переключаемости и устойчивости внимания;
- при ориентировке в большом пространстве необходима хорошая распределяемость внимания, тогда как его концентрация, широко представленная в аналогичных процессах у зрячих, для слепых попросту вредна. Выпадение

зрительных ощущений может быть компенсировано только при условии рецепции всех остальных раздражителей, сосредоточение же сознания только на каком-либо одном виде раздражителей не может дать целостного образа, в результате чего снижается точность ориентировки.

Представления:

- характерными особенностями представлений являются фрагментарность, схематизм, низкий уровень обобщенности (генерализованность) и вербализм. Под вербализмом представлений понимается нарушение соотношения чувственного и понятийного в образе в сторону преобладания последнего или полное отсутствие чувственных элементов в словесном описании объекта. Вербализм представлений хорошо иллюстрируется широким использованием незрячими описаний объектов, в которых фигурируют недоступные для осязательного восприятия признаки. Например, описывая мухомор, незрячий (слепорожденный) ученик говорит, что это гриб с красной шляпкой, покрытый белыми пятнами. При воспроизведении образа путем лепки оказывается, что конкретного единичного представления о мухоморе у него нет — он лепит гриб, лишенный каких бы то ни было характерных признаков мухомора;
- фрагментарность зрительных представлений частичнозрячих и слабовидящих и осязательных у незрячих проявляется в том, что в образе объекта зачастую отсутствуют многие существенные детали. В результате образ не полон, лишен целостности, а иногда и неадекватен отображаемому объекту;
- фрагментарность представлений лиц с дефектами зрения отчетливо проявляется при воспроизведении образов путем лепки, рисования или моделирования, а также при узнавании объектов. В репродуцированных представлениях у слепых и слабовидящих зачастую отсутствуют весьма важные, а иногда и наиболее существенные детали;
- неполное и неточное отображение предметов ведет к снижению уровня обобщенности, выделению несущественных признаков. Например, в образе лисы для незрячего ребенка наиболее важной деталью может явиться пушистый хвост, а в образе зайца — короткий хвост.

Мышление:

- глубокие нарушения функций зрения затрудняют также и выполнение операций анализа и синтеза. Это объясняется, с одной стороны, недостаточно полным отражением свойств и признаков объектов, а с другой — относительной сукцессивностью осязательного и нарушенного зрительного восприятия. Эти же самые причины лежат в основе трудностей, испытываемых слепыми при вычленении наиболее существенных, характерных свойств и связей объектов познания;
- низкий уровень дифференцированности представлений, недостаточное наполнение понятий конкретным содержанием, формальность суждений и умозаключений; трудности, испытываемые в процессе выполнения остальных мыслительных операций, основанных на анализе и синтезе;
- при наличии серьезных дефектов зрения наблюдаются определенные затруднения в процессе выполнения операции сравнения. Невозможность или сложность получения ряда чувственных данных при полной или частичной

утрате зрения препятствует тонкому различению и дифференцировке объектов, а, следовательно, и их сравнению;

- часто наблюдающееся у слепых выделение несущественных или чрезмерно общих признаков препятствует правильной классификации и систематизации. Эти затруднения отчетливо проявились в экспериментах Н.С. Костючек. Во время классификации понятий испытуемые часто не могли выделить родовые признаки и давали следующие ответы: «Сосна и лебеда — это природа»; «Карандаш, тетрадь, книги — это все читать, писать» и т. п.

Развитие личности:

- изменения в динамике потребностей (например, недоразвитие перцептивных потребностей), связанных с затруднениями их удовлетворения;
- сужение круга интересов, обусловленное ограничениями в сфере чувственного отражения;
- редуцированность способностей к видам деятельности, требующим визуального контроля;
- отсутствие или резкая ограниченность внешнего проявления внутренних состояний;
- сравнительно ограниченные контакты слепых с окружающими влекут за собой замкнутость, некоммуникабельность, стремление уйти в свой внутренний мир;
- определенные трудности в общении, связанные с невозможностью увидеть эмоции другого человека.

Особенности развития детей и подростков с детским церебральным параличом

Внимание:

- внимание избирательное, непреднамеренное, неустойчивое;
- концентрация внимания слабая;
- переключение затруднено;
- особенно значимые трудности возникают при формировании произвольного внимания: главным образом страдает сосредоточение и произвольный выбор во время приема и обработки информации.

Восприятие:

- нарушения зрительного, слухового, тактильно-кинестетического восприятия;
- двигательная недостаточность мешает формированию зрительно-моторной координации, что приводит к неполноценному, либо искаженному восприятию предметов и явлений окружающей действительности;
- выражены глубокая задержка и нарушение развития кинестетического анализатора: ощущение равновесия, координация, ощущения ускорения и замедления движения, а также восприятие пространства.

Память:

- нарушение памяти у детей с ДЦП является следствием нарушенного восприятия;
- двигательная память развивается своеобразно и с опозданием;
- в механической слуховой и зрительной памяти отмечаются трудности в удержании запоминаемого материала, нарушении порядка его воспроизведения.

Мышление:

- дети с трудом устанавливают сходства и различия, причинно-следственные связи между предметами и явлениями окружающего мира;
- отличительной особенностью является взаимосвязь недостаточности как содержательной, так и организационной сторон мышления;
- уровень мыслительных операций зависит от степени знакомства их с объектами и явлениями.

Развитие личности и эмоциональная сфера:

- характерны нарушения формирования эмоционально-волевой сферы и поведения. Проявляется это чаще всего в виде повышенной эмоциональной возбудимости в сочетании с выраженной неустойчивостью вегетативных функций, повышенной истощаемостью нервной системы;
- характерной особенностью психического развития детей с ДЦП является задержанное формирование регуляторной функции психических процессов;
- нормальное интеллектуальное развитие при этом заболевании часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности повышенной внушаемостью;
- личностная незрелость проявляется в наивности суждений, слабой ориентированностью в бытовых и практических вопросах жизни;
- у детей и подростков легко формируются иждивенческие установки, неспособность и нежелание самостоятельной практической деятельности;
- трудности социальной адаптации способствуют развитию таких черт личности, как робость, застенчивость, неумение постоять за свои интересы.

Особенности развития детей с тяжелыми нарушениями речи

Внимание:

- у детей *со стертой дизартрией* все исследователи отмечают в той или иной степени выраженность нарушения всех свойств внимания;
- при *алалии* выделяют 2 группы детей: с преобладанием истощаемости внимания и с преобладанием расторможенности;
- у детей с *моторной алалией* отмечается низкая скорость выполнения заданий, требующих концентрации внимания;
- у детей с *моторной алалией* зафиксировано существенно большее количество ошибок при выполнении заданий, которые распределялись равномерно на всем протяжении деятельности, тогда как у детей без патологии речи большее число ошибок приходилось на начало работы.

Восприятие:

- недостаточный уровень сформированности зрительного восприятия;
- характеризуется фрагментарностью, трудностями выделения фигуры из фона, снижением скорости узнавания, что свидетельствует о несформированности целостного образа предмета;
- рисунки детей с недоразвитием речи носят схематический характер, в них отсутствует выделение существенных индивидуальных признаков предмета при сохранении обобщенных категориальных признаков;

- у лиц с врожденной открытой *ринолалией* имеет место снижение биологического слуха (в 80% случаев), которое обуславливает нарушение слухового восприятия.

Память

- недостаточность объема памяти различной модальности, при этом закономерно, что более нарушенной оказалась слуховая, особенно вербальная память;
- структура процесса заучивания слов у детей с недоразвитием речи отличается от таковой в норме;
- у детей со *стертой дизартрией* расстройства памяти выражены неярко;
- для детей, страдающих *моторной алалией*, характерно сужения объема кратковременной зрительной и слуховой (вербальной) памяти с преобладанием нарушений последней;
- выраженность нарушений вербальной памяти у детей с моторной алалией коррелирует со степенью тяжести недоразвития речи.

Мышление:

- нарушения мышления при недоразвитии речи выражены нерезко и имеют сложную структуру, включающую в себя недостаточность регуляции интеллектуальной деятельности, особенности развития невербального мышления и специфические черты вербального мышления;
- одним из факторов, снижающих продуктивность интеллектуальной деятельности детей с недоразвитием речи, является несформированность самоорганизации деятельности: формирование произвольной регуляции психической активности в онтогенезе тесно связано с развитием регулирующей функции речи. Патология речевого развития неизбежно вызывает задержку становления всех функций речи, в том числе регулирующей;
- в сфере вербального интеллекта у детей с недоразвитием речи выявляется неравномерность, фрагментарность развития понятийного мышления;
- недостаточная сформированность установления сходства и различий предметов по существенным признакам, понимания переносного смысла, классификации предметов, операций обобщения и аналогии;
- продуктивность интеллектуальной деятельности детей с недоразвитием речи характеризуется неравномерностью. Внутри одного задания операции осуществляются как на основе
- существенных, так и на основе несущественных признаков.

Развитие личности и эмоциональная сфера:

- дошкольники с недоразвитием речи испытывают трудности при идентификации эмоциональных состояний по мимике, наиболее часто дети смешивают эмоции гнева, страха и удивления;
- отмечают трудности выражения собственных эмоциональных состояний;
- наибольшие затруднения возникают при передаче мимическими средствами эмоций гнева, страха, удивления. Часто дети не могут выразить эмоциональное содержание высказывания при помощи интонационных средств;
- для детей с ОНР характерна пассивность, сенситивность, склонность к зависимости от окружающих, спонтанному поведению;

- у большинства первоклассников преобладают отрицательные эмоции, повышена склонность к стрессовым состояниям;
- характерна недостаточная критичность в оценке своих качеств. Дети переоценивают свои положительные и недооценивают отрицательные качества.

Особенности развития детей и подростков с расстройствами аутистического спектра (РАС)

Типичные проявления, характерные для детей с РАС:

- нарушения зрительного контакта (отсутствие фиксации взгляда на лице человека, активное избегание взгляда в глаза, взгляд "мимо", "сквозь", неподвижный, застывший, испуганный);
- нарушение дифференциации одушевленного и неодушевленного;
- измененная реакция на нового человека;
- нарушения общения с детьми;
- приверженность к привычным деталям окружающего мира (расположение мебели, игрушек, других предметов, негативизм к новой одежде);
- патологические реакции на перемену обстановки;
- нарушения чувства самосохранения;
- двигательные стереотипы (раскачивания в коляске, манеже, однообразные повороты головы, ритмические сгибания пальцев, упорное, с характером одержимости раскачивание);
- речевые стереотипы (эхолалии; склонность к словам и фразам-цитатам; стереотипным манипуляциям со звуками, словами, фразами, стереотипному счету);
- частое отсутствие местоимения «я».

КОММЕНТАРИИ К РАЗРАБОТКЕ АДАПТИРОВАННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВА- ТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ

Адаптированные дополнительные общеобразовательные общеразвивающие программы (далее - АДООП) разрабатывается для работы с детьми, имеющими статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» и «ребенок-инвалид». Структура АДООП, представленная в данном сборнике, соответствует «Методическим рекомендациям по проектированию дополнительных общеразвивающих программ в государственных образовательных организациях Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по образованию» (Распоряжение Комитета по образованию Санкт-Петербурга от 01.03.2017 № 617-р). АДООП разрабатываются и утверждаются в соответствии с локальным актом образовательной организации, реализующей программы.

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ содержит следующую информацию:

- наименование образовательной организации, осуществляющей реализацию программы
- гриф утверждения программы в соответствии с порядком, предусмотренным Уставом образовательной организации
- название программы

- срок ее реализации
- возраст учащихся
- ФИО и должность разработчика (ов) программы

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА включает:

Направленность программы

Направленности дополнительного образования:

- художественная – направлена на развитие художественно-эстетического вкуса, художественных способностей и склонностей к различным видам искусства, творческого подхода, эмоционального восприятия и образного мышления, подготовки личности к постижению великого мира искусства, формированию стремления к воссозданию чувственного образа воспринимаемого мира;
- техническая – направлена на формирование научного мировоззрения, освоение методов научного познания мира, развитие исследовательских, прикладных, конструкторских способностей обучающихся, с наклонностями в области точных наук и технического творчества (сфера деятельности «человек-машина»);
- физкультурно-спортивная – направлена на укрепление здоровья, формирование навыков здорового образа жизни и спортивного мастерства, морально-волевых качеств и системы ценностей с приоритетом жизни и здоровья;
- естественнонаучная – направлена на формирование научного мировоззрения, научного мышления, освоение методов научного познания мира и развитие исследовательских способностей обучающихся, с наклонностями в области естественных наук (сфера деятельности «человек-природа» или окружающий мир), реализует потребность человека в классификации и упорядочивании объектов окружающего мира через логические операции;
- социально-педагогическая – направлена на социальную адаптацию, повышение уровня готовности обучающихся к взаимодействию с различными социальными институтами, формирование знаний об основных сферах современной социальной жизни, устройстве общества, создание условий для развития коммуникативной, социально успешной личности, расширение «социальной практики», воспитание социальной компетентности (сфера деятельности «человек-общество», «человек-человек»), формирование педагогических навыков;
- туристско-краеведческая – направлена на развитие познавательных, исследовательских навыков обучающихся по изучению природы, истории, культуры родного края, привлечение обучающихся к социальным инициативам по охране природы, памятников культуры среды проживания, поисковые работы малоизвестных фактов истории родного края, экскурсионная, музейная, архивная и экспедиционная работа.

Актуальность – необходимо раскрыть и доказать целесообразность освоения ребенком, имеющим статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» (далее - ребенок с ОВЗ), предлагаемого содержания программы, исходя из возрастных и психофизиологических особенностей с учетом имеющихся у ребенка особых образовательных потребностей. Актуальность отвечает на вопрос:

зачем ребенку с ОВЗ в современных условиях нужна конкретная программа и чему она способствует.

Отличительные особенности: характеристики, отличающие программу от других подобных, отличительные черты, основные идеи, которые придают программе своеобразие, в том числе может быть описание использования инновационных педагогических технологий и методик, нововведения в диагностике и другое.

Отличительной особенностью АДОП могут выступать:

- контингент, на который ориентирована программа;
- изменения в содержании программы: вариативность широты и глубины содержания программы, последовательность подачи тем, замена одной темы на другую (но не всех тем), облегчение практических заданий или подборка таких заданий, которые доступны для выполнения данной категорией обучающихся, замена одной практики на другую;
- вариативность сроков реализации программы: продолжительность освоения всей программы или раздела (блока, темы) программы;
- особенность подачи материала программы (линейный, концентрический, логарифмическая спираль), например, сложные темы осваиваются постепенно или циклично;
- обеспечение специальных условий для реализации программы: специальная материально-техническая база, наличие дополнительного психолого-педагогического сопровождения, специальных наглядных и дидактических пособий (например, текст на шрифте Брайль) и др.
- со-направленность программы, независимо от ведущего направления деятельности АДОП имеет социально-педагогическую направленность, так как основной идеей программы выступает социализация и формирование личности;
- применение «специфических» педагогических технологий, нетиповых или авторских педагогических техник и методик. Дается пояснение, почему именно данные технологии применяются, как они способствуют освоению программы учащимися с ОВЗ;
- особенность определенного вида деятельности ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида с учетом его особых образовательных потребностей (важно помнить: к освоению дополнительных общеобразовательных программ допускаются любые лица без предъявления требований к уровню образования, если иное не обусловлено спецификой реализуемой образовательной программы - ст. 75 Закон об образовании в РФ ФЗ №273 от 29.12.2012). Многие виды деятельности доступны лицам с ОВЗ, если программы адаптированы в соответствии с психофизическим состоянием, уровнем возможностей и мотивации, доступности образовательной среды и других факторов;
- особенность форм предъявления результатов освоения программы (для данной категории детей доступны различные массовые мероприятия, а также такие мероприятия, как «Абилимпикс», «Паралимпийские игры» и т.п.);
- возможность реализации программ, при необходимости, индивидуальными образовательными маршрутами, адаптированной рабочей программой, индивидуальным учебным планом (п.8 Приказа Министерства просвещения России от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуще-

ствления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»);

- особенность режима занятий: запрещены занятия, имеющие риск ухудшения психофизического состояния учащегося с ОВЗ;
- и другие особенности, которые автор обосновал.

По сути, данный раздел раскрывает, в чем произошла адаптация программы и чем она отличается от аналогичных программ.

Адаптация дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы – процесс преобразования структурных и содержательных компонентов дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы, позволяющий обеспечить специальные условия обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями (Ильева Е.М., Макарьев И.С).

Адресат программы: характеристика категории учащихся по программе (какому возрасту детей адресована программа, для какой категории учащихся с ОВЗ предназначена; требуется ли наличие каких-либо способностей, физической подготовки и т.д.; краткая характеристика возрастных индивидуальных особенностей детей с ОВЗ, занимающихся в объединении).

Объем и срок реализации и программы

Объем и сроки освоения программы определяются на основании уровня освоения и содержания программы, а также с учетом возрастных особенностей и особых образовательных потребностей учащихся и требований СанПиН 2.4.4.3172-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей» (далее – СанПиН).

Возможно изменение продолжительности реализации АДОП или модуля программы на любом году обучения, которое необходимо обосновать. Сроки реализации могут быть увеличены в соответствии с п.19 Приказа Министерства просвещения России от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».

Уровень освоения

Уровень освоения программы определяется на основании содержания программы с учетом возрастных особенностей учащихся и требований СанПиН 2.4.4.3172-14 и СанПиН 2.4.2.3286-15. Если необходимо, то даются пояснения и/или обоснования к уровню освоения программы для детей с ОВЗ или детей-инвалидов.

Цель программы

Цель - это конкретный, охарактеризованный качественно (количественно) ожидаемый результат, которого можно достичь в итоге освоения программы за определенный интервал времени.

Критерии постановки: цель должна быть конкретной, измеримой, достижимой, реальной, ограниченной во времени, понятной как родителям, так и детям.

При описании используют принцип научности, конкретности, современности. При формулировании цели необходимо помнить, что в ходе образователь-

ной и воспитательной деятельности учащимся с ОВЗ важно предоставить возможность полноценной социализации, активного взаимодействия в коллективе, адаптацию к внешним факторам и условиям жизни в социуме.

Задачи - это пути достижения цели, то есть тактика педагогических действий – через решение каких задач будет достигнута цель.

Группы задач:

- обучающие (узнает, овладеет, научится и т.п.);
- развивающие (развитие ключевых компетенций и творческих способностей);
- воспитательные (социализация, повышение самостоятельности и автономии ребенка с ОВЗ, духовно-нравственное воспитание и воспитание положительных личностных качеств);
- оздоровительные (обучение детей способам усвоения общественного опыта, развитие познавательной активности, формирование всех видов деятельности, характерных для каждого возрастного периода, с учетом рекомендаций ИПРА);
- коррекционно-развивающие (способствуют коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ОВЗ и детей-инвалидов средствами АДОП, не противоречат рекомендациям ПМПК и ИПРА);
- коррекционные (обеспечивают специализированную помощь в освоении содержания программы и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ОВЗ - в соответствии с рекомендациями ПМПК, а также в соответствии с медицинскими рекомендациями обучения ребенка на дому согласно медицинским справкам). Разрабатываются педагогом-дефектологом или психолого-педагогическим консилиумом учреждения.

Условия реализации программы

Формирование групп

Указывается:

- наполняемость групп. Численный состав группы может устанавливаться до 15 человек (п.21 Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»);
- предполагаемый состав групп (одного или разных возрастов);
- особенности объединения групп (например, слабослышащие и глухие могут обучаться в одной группе по программе);
- условия приема детей, в том числе условия дополнительного набора детей в объединение на первый, второй, третий и последующие годы обучения.

Кадровое обеспечение

Составляется для интегрированных и комплексных дополнительных общеобразовательных программ, а также, если для реализации программы необходимы педагоги дополнительного образования разных направлений или другие специалисты: концертмейстер, художник-оформитель, лаборант, тьютор, педагог-психолог, логопед, социальный педагог, дефектолог и т.п. Тогда следует указать направления работы педагогов дополнительного образования, должности и обязанности других специалистов.

Педагогическая деятельность по реализации дополнительных общеобразовательных программ осуществляется лицами, имеющими среднее профессиональное или высшее образование (в том числе по направлениям, соответствующим направлениям дополнительных общеобразовательных программ, реализуемых организацией, осуществляющей образовательную деятельность) и отвечающим квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам (п.15 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам// Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 09.11.2018 № 196).

Материально-техническое обеспечение

Материально-техническое обеспечение реализации программы для детей с ОВЗ должно отвечать особым образовательным потребностям учащихся.

Под специальными условиями для получения дополнительного образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ, Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам (Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 09.11.2018 № 196), СанПиН 2.4.4.3172-14, СанПиН 2.4.2.3286-15 - отражают специфику требований к:

- организации пространства образовательной организации;
- организации временного режима образовательной деятельности по адаптированным дополнительным общеобразовательным программам;
- организации рабочего места детей с ОВЗ;
- техническим средствам комфортного доступа обучающегося ребенка с ОВЗ к возможности получения дополнительного образования (ассистирующие средства и технологии), включая специализированные компьютерные инструменты образования, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей.

В этом разделе следует указать:

- сведения о помещении (если необходимо - сведения о кладовых, костюмерных и т.п.);
- перечень оборудования учебного помещения, перечень оборудования для проведения занятий (станки, спортивные снаряды, микрофоны и т.п.);

- перечень технических средств обучения (компьютер, принтер, мультимедиа-проекторы, интерактивная доска, телевизор, музыкальный центр и т.п.), перечень технических, графических и других инструментов, приборов, в том числе специальных (лупа, клавиатура по Брайлю, наушники и т.п.);
- перечень материалов, необходимых для занятий (ватман, глина, клей, краски, заготовки из дерева и т.п.), учебный комплект на каждого учащегося (ручка, карандаш, альбом и т.п.);
- специальная одежда учащихся и др.

Особенности организации образовательного процесса

Данный раздел отражает специфические условия обучения. В АДОП учитываются особые образовательные потребности детей с ОВЗ: особенности обучения, специфика взаимодействия с детьми с ОВЗ. Данный компонент программы опирается на рекомендации или заключения психологов (дефектологов, коррекционных педагогов), рекомендации ПМПК и ИПРА.

Планируемые результаты

Планируемые результаты — совокупность личностных качеств, компетенций, личностных, метапредметных и предметных результатов, приобретаемых учащимися при освоении программы по ее завершении, формулируются с учетом цели, задач и содержания программы. Необходимо четкое представление о том, каких результатов достигнут учащиеся на разных этапах освоения данной программы. Важно формирование универсальных учебных действий (УУД), подготовка к социальному взаимодействию, которая ведется с учетом индивидуальных особенностей и возможностей ребенка с ОВЗ, коррекционные результаты и/или оздоровительные.

УУД:

- личностные (самоопределение, смыслообразование, нравственно-этическая ориентация);
- регулятивные (целеполагание, планирование, прогнозирование, контроль, коррекция, оценка, саморегуляция);
- познавательные (общеучебные, логические действия, а также действия постановки и решения проблем);
- коммуникативные (планирование сотрудничества, постановка вопросов, инициативное сотрудничество в поиске и сборе информации, разрешение конфликтов, управление поведением партнера – контроль, коррекция, оценка действий партнера, достаточно полное и точное выражение своих мыслей в соответствии с задачами и условиями коммуникации).

Требования к результатам

- Предметные: основной ориентир на приобретение умений применять знания, овладение определенными способами социальных и учебных действий.
- Метапредметные: способы деятельности, применяемые как в рамках образовательной деятельности, так и при разрешении проблем в реальных, социальных и жизненных ситуациях. Развитие творческого потенциала связано с познанием своих возможностей через освоение новых умений в сотрудниче-

стве со сверстниками и взрослыми. Для детей с ОВЗ с интеллектуальными нарушениями не предусмотрены метапредметные результаты.

- Личностные: адаптация, удовлетворенность, ориентиры, коммуникация, конструктивное взаимодействие со сверстниками, социальные компетенции, сотрудничество, патриотизм, гражданская позиция, целеполагание, презентация себя.
- Коррекционно-развивающие, коррекционные и оздоровительные: в соответствии с поставленными задачами, которые зависят от особых образовательных потребностей учащегося с ОВЗ, рекомендаций ПМПК, ИПРА.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН включает название разделов/тем программы, количество теоретических и практических часов, формы контроля. При проектировании комплексной программы необходимо оформить сводный учебный план, включающий перечень дисциплин (программ) с указанием количества часов реализации по каждому году обучения. В учебном плане необходимо закладывать часы: на вводное занятие, концертную, выставочную, соревновательную и культурно-образовательную деятельность, итоговое занятие, отчетное мероприятие.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА включает: *задачи и планируемые результаты, особенности каждого года и содержание обучения*, а также календарно-тематическое планирование (на каждую учебную группу на каждый учебный год). В случае внедрения инклюзивного образования в образовательную организацию с целью предоставления более широкого спектра программ для детей с ОВЗ и оптимизации деятельности педагогических работников, возможна разработка адаптированных рабочих программ к «обычным» дополнительным общеобразовательным программам, которые могут быть реализованы как для обучения группы детей с ОВЗ, так и в случаях индивидуального обучения или смешанного состава группы детей.

Порядок создания рабочей программы/адаптированной рабочей программы, ее содержание и структура закрепляются локальным актом образовательной организации.

В случае разработки АДОП необходимо учитывать следующие позиции:

- задачи и планируемые результаты описываются с учетом рекомендаций ПМПК и ИПРА;
- раскрываются особенности года обучения с учетом особых образовательных потребностей учащихся и рекомендаций ПМПК и ИПРА;
- календарно-тематическое планирование составляется для каждой группы или на одного учащегося, если это индивидуальное обучение.

Содержание обучения раскрывается через реферативное описание разделов и тем программы в соответствии с последовательностью, заданной учебным планом, включая описание теоретической и практической частей с учетом рекомендаций ПМПК и ИПРА. При включении в дополнительную общеразвивающую программу экскурсий, массовых мероприятий в содержании указываются тема и, по возможности, место проведения. При подборе содержания занятий для учащихся с ОВЗ необходимо учитывать, с одной стороны, принцип доступности, а с другой стороны, не допускать излишнего упрощения материала.

ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Раздел содержит основные составляющие УМК:

- педагогические методики и технологии (описание современных педагогических и информационных технологий; групповых и индивидуальных методов обучения);
- перечень дидактических материалов,
- информационные источники, используемые при реализации программы;
- систему контроля результативности обучения с описанием форм и средств выявления, фиксации и предъявления результатов обучения, а также их периодичности.

Дидактические материалы: наглядные пособия, раздаточный материал, чертежи, схемы, видеоматериалы и др. К дидактическим материалам предъявляются требования в соответствии с видом нарушений развития ребенка с ОВЗ. Так же необходимо указать перечень электронных образовательных ресурсов (если используются), в том числе, разработанных педагогом самостоятельно, для освоения адаптированной дополнительной общеразвивающей программы в соответствии с её направленностью.

Методы отслеживания успешности овладения учащимися содержанием программы: основной метод - педагогическое наблюдение; педагогический анализ результатов анкетирования, тестирования, опросов, выполнения обучающимися диагностических заданий, участия учащихся в мероприятиях (концертах, викторинах, соревнованиях, спектаклях), защиты проектов, решения задач поискового характера, активности обучающихся на занятиях.

Пример педагогического наблюдения и оценки достижений ребенка

Использование данной методики значительно упростит оценку индивидуальных достижений ребенка. Форма заполняется на каждого ребенка с ОВЗ в начале и конце учебного года.

Ориентация в пространстве

Оценка:

«0» — полностью выключенная сенсорная система

«1» — ребенок не может самостоятельно ориентироваться в пространстве (боится самостоятельно сделать даже один шаг)

«2» — ребенок способен ориентироваться в пространстве, но не может правильно назвать или указать пространственные направления относительно себя (спереди-сзади, справа-слева), не использует эти понятия в своей деятельности

«3» — ребенок знает какое-либо одно пространственное направление

«4» — ребенок понимает пространственное расположение предметов и может назвать некоторые направления

«5» — ребенок может показать направление относительно себя и, при условии развитой моторики, двигаться в этом направлении

«б» — ребенок может правильно обозначить словами пространственное положение объектов окружающего мира относительно себя (впереди меня доска, позади — шкаф, справа — окно, слева — дверь)

«7» — ребенок может зрительно оценивать расстояния, понимает и использует в практике понятия «дальше», «ближе», «между» и др., легко и спокойно ориентируется в пространстве

«8» — ребенок свободно ориентируется в пространстве

«9—10» — не актуально для ребенка с ОВЗ

Внимание

По данной шкале оценивается способность ребенка распределять внимание между различными видами деятельности, удерживать его на каком-либо виде деятельности, переключать внимание с одного вида деятельности на другой, не отвлекаться на посторонние раздражители. Прежде чем выставить общую оценку по шкале, необходимо отдельно оценить каждый параметр внимания.

Каждая подшкала имеет 10-балльный оценочный континуум. Крайние отрицательные оценки будут свидетельствовать о том, что данная характеристика внимания у ребенка практически отсутствует. Поэтому лучше избегать крайних оценок, даже если ребенок очень невнимательный. Крайние правые оценки (9-10) также лучше не использовать, так как они отражают чрезмерную выраженность характеристики. Например, очень высокая оценка по подшкале «Переключаемость внимания» свидетельствует о том, что ребенок слишком быстро переключает внимание с одного задания на другое, не концентрируя его ни на одном виде деятельности. Таким образом, крайние оценки задают лишь систему отсчета.

- *концентрация внимания* — способность ребенка концентрировать внимание на задании, не отклоняться от цели
- *устойчивость внимания* — отвлечение ребенка на посторонние раздражители в ходе выполнения задания
- *переключаемость внимания* — переключение с одного вида деятельности на другой

Память

В данном разделе по 10-балльной шкале количественно оценивается способность ребенка к произвольному запоминанию: степень развития механической памяти при запоминании стихов, текстов и пр.; скорость и прочность запоминания социальных умений и навыков и т. д.

Мышление

По 10-балльной шкале количественно оцениваются мыслительные способности ребенка. Как правило, мышление у детей с проблемами — конкретное. Однако они способны устанавливать элементарные причинно-следственные связи в бытовой обстановке.

Речь

Оценивается способность ребенка к пониманию обращенной к нему и контекстуальной речи, внятность (четкость и правильность звукопроизношения), лексическая сторона речи, умение рассказывать и пересказывать.

Понимание речи

«0-1» - отражают полное непонимание обращенной и контекстуальной речи

«9-10» - свидетельствуют о том, что ребенок понимает еще не произнесенную речь

Оценки до «5» баллов отражают среднее понимание (понимает, но не всегда).

Оценки после «5» баллов отражают достаточно хорошее понимание речи.

Внятность речи

«0-1» - отражают полную «кашу» во рту или немоту

«9-10» - можно поставить, если у ребенка речь более чистая и внятная, чем у диктора телевидения

Оценки до «5» баллов отражают речь недостаточно чистую и внятную, наличие логопедических проблем и слишком быстрый или слишком замедленный темп речи.

Оценки после «5» баллов отражают достаточно внятную соразмерную речь, с правильным звукопроизношением.

Лексика

«0-1» - отражают ситуацию, когда ребенок имеет словарный запас, состоящий из одного слова или звукосочетания

«9-10» - показывают словарный запас (и отражение его в вербальной речи) лучших толковых словарей, а также речь не менее красочную, чем у классиков русской литературы

Оценки до «5» баллов отражают речь довольно скудную (односложные фразы), ошибочное применение слов, затруднения в изменении слов по падежам, ошибки в лицах и временах, не всегда правильное соотнесение слов с предметами и действиями.

Оценки после «5» отражают речь достаточно развитую (употребление сложных предложений и фраз от 5 слов) и грамматически правильную.

Импульсивность — рефлексивность

«0-1» - соответствуют крайней импульсивности: внимание ребенка рассеянно, он не удерживает в памяти ни одного элемента задания

«3-5» - средний уровень самостоятельности ребенка, выполнение заданий при наличии поддержки и подсказки, опасается самостоятельно исследовать что-то новое, на улице старается держаться поближе к взрослому или к тому, кто может его защитить. Пробует выполнять задания самостоятельно при поддержке педагога.

«6-8» - высокий уровень самостоятельности ребенка, желание независимо действовать, тенденция взять на себя «шефство» над более слабыми, помогать тем, кто не способен справиться с ситуацией. Предложение своих творческих решений.

«9-10» - гиперсамостоятельность на грани нигилизма: может отрицать способы действий и мнение других, неприятие каких-либо советов или помощи.

Тенденция к ответственности

Подшкала характеризует уровень ответственности, личностной зрелости ребенка. В данном аспекте рассматривается ответственность за себя (за свой внешний вид, состояние здоровья, чувства и поступки), ответственность за других (тех, кто находится в прямой эмоциональной и социальной зависимости от ребенка), за их чувства и действия, ответственность за порученное дело, ответственность за тот кусочек внешнего мира, который его окружает: люди на улице, животные, растения, обстановка и пр.

«0-1» — полная безответственность и моральная опущенность, безразличие к себе и другим и пр.

«2» — низкий уровень ответственности: ребенку ничего нельзя поручить, он небрежен и неаккуратен, создает ситуации, в которых окружающие чувствуют себя крайне дискомфортно, безразличен к общему делу, ему ни до чего нет дела.

«3-5» — средний уровень ответственности: ребенок старается быть аккуратным, не совершать деструктивных поступков, помнит о том, что ему поручено

«6-8» — высокий уровень ответственности у ребенка, он показывает определенную личностную зрелость, ответственность за себя и общее дело, за самочувствие других, сформированность у ребенка понятий о чести и порядочности, осознание того, что судьба ребенка зависит от его собственных действий и поступков

«9-10» — характеризуют гиперответственность, ощущение, что он, как атлант, держит на себе весь мир, острое чувство вины, если что-то не получается, невращения, завышенные требования к себе

Тенденция к целенаправленным действиям

По данной подшкале оценивается степень желания ребенка доводить дела и задания до конца; наличие внутренней тяги к завершенности какого-либо процесса.

«0-1» — полное отсутствие целенаправленных действий, беспорядочность действий, «скользящее внимание»

«2» — беспорядочные, часто бесполезные действия, не соответствующие характеру и цели задания

«3-5» — средний уровень целенаправленности действий: действия ребенка соответствуют цели задания только тогда, когда он очень заинтересован; в этом случае он даже может довести дело до конца

«6-8» — ребенок умеет доводить дело до конца, получает удовлетворение от проделанной работы и результата, может выбирать оптимальную стратегию действий и поведения, не переключается с одной работы на другую, не закончив дела

«9-10» — крайняя целенаправленность, «зацикленность», навязчивость

Трудовые умения и навыки

В данном разделе по 10-балльной шкале оценивается уровень сформированности трудовых умений и навыков.

«0—2» - ребенок ничего не умеет делать

«3» - ребенок может выполнять элементарные трудовые операции: убирать игрушки, вытирать доску, накрывать на стол, мыть посуду, поливать цветы, убирать на место после работы предметы труда, стирать и гладить кукольное белье, подметать пол, делать влажную уборку (самостоятельно и с помощью)

«4-5» - умеет работать с ножницами, клеем, может раскатать тесто

«6-8» - ребенок обладает специфическими трудовыми навыками по домоводству (приготовление пищи, шитье, вышивание), может что-либо полезное мастерить своими руками, собирать что-либо из отдельных комплектующих и пр.

«9-10» - индивидуальная специализация по наиболее предпочтительному виду деятельности

Коммуникативность

В данном разделе исследуется общительность ребенка по критерию «замкнутость-общительность» в пределах 10 баллов.

«0-2» — явная интровертированность, замкнутость, аутичность

«3» — тенденция к интровертированности, крайняя избирательность в контактах

«4-6» — тянется к общению, достаточно избирателен в контактах

«7-8» — экстраверт, любит общаться как со знакомыми, так и незнакомыми; легко вступает в контакт, знакомится с незнакомыми людьми и пр.

«9-10» — крайняя экстраверсия

Мотивация

«0-2» – ребенок отказывается что-либо делать, объясняя это «Не хочу!»

«3-4» – мотивация скорее внешняя, занимается в кружке только при наличии постоянного контроля

«5-7» – мотивация на среднем уровне, может пропустить занятие по неважной причине

«8-10» – мотивация высокая, с удовольствием занимается в кружке, занятия пропускает только по болезни

Проявление агрессии

«0-2» – агрессию никогда не проявляет

«3-4» – агрессию может проявить в ответ на провокацию

«5-7» – агрессию проявляет умеренно, может быть инициатором конфликта

«8-10» – высокий уровень агрессии, склонен задевать других детей, с педагогом может проявлять грубость

Формы текущего контроля, формы фиксации результатов и подведения итогов реализации программы не имеют принципиальных отличий от традиционных форм. Важно соблюдать выбор подходящей формы в зависимости от психофизиологического состояния, состояния здоровья учащегося с ОВЗ и специфики АДОП. Акцент ставится на критериях оценки результатов, адекватных особым образовательным потребностям учащегося с ОВЗ и его реальных возможностей.

Формы контроля: тест, опрос, самостоятельная работа, социальная акция, выставка, концерт, сдача норматива, презентация и т.п.

Формы фиксации результатов (документальные формы, в которых отражены достижения учащихся): бланки тестов, заданий, анкеты, протоколы соревнований, конкурсов, таблицы, графики, аналитические справки, мониторинги, итоги диагностик и т.п.

Формы подведения итогов реализации программы: творческий проект, конференция, конкурс, фестиваль творчества, отчетные выставки, отчетные концерты, вернисажи и др.

Информационные источники (оформляются в соответствии с требованиями к библиографической записи)

При оформлении данного раздела рекомендуется отразить:

1. Список литературы для педагогов
2. Список литературы для учащихся, необходимой для успешного освоения данной образовательной программы

3. Список литературы, рекомендованной родителям в целях расширения диапазона образовательного воздействия и помощи родителям в обучении и воспитании ребенка
4. Интернет-источники – названия и адреса образовательных и профессиональных сайтов, расположенных в сети Интернет, используемых педагогом в образовательном процессе и рекомендуемых учащимся и родителям

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК определяет даты начала и окончания учебного года, количество учебных недель, дней и часов; режим занятий; составляется с учетом проведения во время каникулярного времени экспедиций, поездок, походов, учебно-тренировочных сборов, профильных лагерей, летних школ и др. Календарный учебный график является обязательным структурным компонентом дополнительной общеобразовательной программы, утверждается ежегодно локальным актом ОУ.

Утверждение АДООП осуществляется в соответствии с Уставом образовательной организации и на основании локального акта образовательной организации, в которой будет реализована программа.

С ЧЕГО НАЧАТЬ ПРОЕКТИРОВАНИЕ АДООП ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ?

- Определить, для какой категории детей с ОВЗ проектируется программа;
- Изучить психофизиологические особенности по направлениям нарушения развития ребенка (минимум: краткие психологические рекомендации);
- Изучить результаты комплексного изучения психолого-педагогического статуса ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- Определить, с какими специалистами необходимо дополнительно сотрудничать с целью реализации АДООП;
- Определить особенности организации образовательной деятельности в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребенка, структурой нарушения развития и степенью его выраженности;
- Определить временные границы реализации АДООП. Корректировка содержания осуществляется на основе результатов промежуточной диагностики;
- Предельно конкретно сформулировать цели реализации АДООП. Целеполагание при проектировании программы направлено на указание перспективы развития детей с ОВЗ в определенном временном интервале. Цель должна быть конкретна и измерима, непротиворечива;
- Определить круг задач, конкретизирующих цель. Задачи АДООП определяют направления учебно-воспитательной, коррекционно-оздоровительной работы с ребенком;
- Определить содержание АДООП с учетом целевого назначения, требований линейности и концентричности;
- Описать способы и приемы, посредством которых учащийся сможет освоить содержание программы;
- Определить формы реализации разделов АДООП: индивидуальные, индивидуально-групповые, групповые, коллективные и другие;

- Определить формы участия в реализации дополнительной общеразвивающей программы педагогических работников (куратора, психолога, социального педагога, дефектолога и др.), родителей (законных представителей) ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида;
- Определить критерии промежуточной и итоговой оценки эффективности освоения АДОП.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ребенку с ОВЗ может оказаться трудным войти в незнакомый детский коллектив, т.к. для всех детей с ОВЗ характерно нарушение коммуникативных навыков. Одна из задач, стоящих перед педагогом дополнительного образования – помощь в эффективной адаптации к условиям обучения по дополнительной образовательной программе ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Успешная адаптация в новом детском коллективе будет способствовать, с одной стороны, успешному освоению дополнительной образовательной программы, а с другой – социализации и личностному росту.

Для этого педагог может использовать в своей практике предложенные ниже игры и упражнения.

Игры на коммуникацию,
использование которых поможет ребенку с ОВЗ войти в новый коллектив и завязать дружеские отношения

«Активный Александр, бодрый Борис, веселая Вероника»

Один из способов запомнить имена участников — сыграть в эту игру. Каждому из участников предлагается придумать для себя адекватный эпитет, начинающийся на ту же букву, что и его имя. Далее повторение имен идет по принципу снежного кома: второй участник повторяет имя первого с эпитетом, затем называет свое имя и свой эпитет; третий, прежде чем назвать себя, повторяет то, что сказал второй, и так далее. Последнему (он же первый — тот, кто начинал игру) придется сложнее всего, поэтому в данной роли целесообразнее выступить тренеру. Игра продолжается до тех пор, пока каждый из участников не представится и его имя хотя бы один раз не будет озвучено сводным хором. Сопровождаемые эпитетами, имена запоминаются лучше, так как связь между обликом человека и его именем становится более образной и индивидуализированной; даже если в группе два человека с одинаковыми именами, их уже не спутают. Кроме того, снижается вероятность переноса, когда человек с тем или иным именем вызывает ассоциации со своим тезкой из прошлого опыта кого-то из участников. Педагогу стоит подстраховаться и держать в голове несколько вариантов эпитетов для каждой буквы алфавита на тот случай, если кто-то из участников будет испытывать затруднения в подборе характеризующего его слова или в группе окажется несколько человек с именами на одну и ту же букву. Для облегчения выполнения задания можно предложить участникам использовать как свое пол-

ное имя, так и сокращенные его варианты. Помимо облегчения запоминания имен участников группы, это упражнение нацелено и на активизацию их личностной динамики, усиление их рефлексии и тем самым на обеспечение большей вовлеченности в работу, поскольку для каждого человека его собственное имя — очень сильный стимул.

Приведем примерный краткий перечень характеристик для каждой буквы алфавита:

А — активный, азартный, амбициозный, авантюрист, альтруист
Б — бодрый, быстрый, боевой, башковитый, благонадежный
В — возвышенный, великолепный, веселый, величественный, всезнающий
Г — громкий, грозный, грациозный, говорливый, гордый
Д — деловой, добрый, дружелюбный, динамичный, доминирующий
Е — едкий, егоза, ершистый, естественный, ехидный
Ж — живой, жизнерадостный, жадный, жгучий, жесткий
З — заводной, задорный, задумчивый, здравомыслящий, знающий
И — ироничный, инициативный, интеллектуальный, интуитивный, импровизатор
К — красивый, коммуникабельный, красноречивый, колоритный, коллективист
Л — любвеобильный, ласковый, лидирующий, легкомысленный, лиричный
М — мужественный, молчаливый, мудрый, максималист, минималист
Н — надежный, настойчивый, нежный, необъяснимый, насмешливый
О — общительный, ответственный, обаятельный, отзывчивый, осторожный
П — прямой, прямодушный, плавный, позитивный, покладистый
Р — рассудительный, расточительный, рачительный, рискованный, разговорчивый
С — сознательный, сосредоточенный, сангвиник, свободолюбивый, сострадательный
Т — трудолюбивый, тактичный, творческий, требовательный, терпеливый
У — упрямый, упорный, умный, усердный, уязвимый
Ф — философский, флегматичный, феноменальный, фантазер, филантроп
Х — холерик, харизматичный, хладнокровный, хлебосольный, хозяйственный
Ц — целеустремленный, цепкий, цельный, церемонный, цивилизованный
Ч — честный, честолюбивый, чемпион, чинный, чувствительный
Ш — широкий, шумный, шустрый, шаловливый, шутник
Щ — щедрый, щепетильный, щеголь
Э — экстравагантный, эксклюзивный, экспрессивный, экономный, эрудированный
Ю — юморист, юный, юркий, юла
Я — язвительный, яркий, яростный

«Самопрезентация»

Если Ваш кружок или секцию посещают дети младше 11 лет, то эту игру лучше проводить после предварительной подготовки с родителями. Детям предлагается представить себя в виде какого-либо товара или услуги таким образом, чтобы презентация максимально точно отражала личностные качества ребенка. Например, «Я – фейерверк. Со мной всегда ярко, весело и интересно!». Младшим школьникам может оказаться сложным придумать самопрезентацию на занятии, поэтому лучше дать родителям «домашнее задание»: придумать рекламу вместе. Выполнение этого упражнения поможет детям лучше осознать себя, свои качества.

«Комплименты»

С этого упражнения Вы можете начинать каждое занятие. Дети по кругу говорят друг другу комплименты и пожелания активного (интересного, занимательного и т.д.) занятия.

«Какой прекрасный день»

Каждое занятие Вы просите детей закончить предложение: «Сегодня прекрасный день, потому что ...» (например, светит солнце; у нас будет отличное занятие, я рад видеть своих друзей, сегодня выпал первый снег и т.д.). Цель упражнения заключается в формировании установки позитивного отношения к миру.

«Я умею!»

Эта игра поможет каждому участнику осознать свои положительные качества, свои умения. Каждый участник по очереди встает со своего места и громко говорит: «Я умею...!». Допустимо назвать от 1 до 3 вариантов того, что он умеет делать. Например, «Я умею играть на гитаре!».

«Шнуровка»

Педагог задает проблему для обсуждения, например, «Что лучше: лето или зима?».

Участники группы делятся на две команды и встают в шеренги напротив друг друга. Одна команда защищает позицию лета, вторая – позицию зимы. Первый участник, стоящий с края, приводит свой аргумент в защиту своего времени года, при этом обращаясь по имени к игроку второй команды, стоящему по диагонали от него. Например, «Катя, лето лучше, потому что каникулы длятся три месяца». Участник, получивший аргумент, приводит свой, но уже адресуя его другому участнику первой команды, стоящему также по диагонали: «Вася! Зима лучше, потому что можно играть в снежки». Последний участник свой аргумент делегирует первому (начинающему).

В конце упражнения происходит обсуждение степени убедительности приводимых аргументов.

«Наша группа»

Это творческое, коллективное задание, цель которого состоит в сплочении детского коллектива. Возможны различные варианты, в зависимости от направленности Вашей группы:

- Совместный рисунок «Наша группа»
- Совместный коллаж
- Гимн нашей группы
- Скульптура «Наша группа» (лепка из пластилина, глины, теста, застывшая «живая» скульптура)
- Театральная сценка о нашей группе
- И т.д.

«Правила нашей группы»

В начале учебного года педагог предлагает детям самостоятельно обсудить и записать правила группы. Например, «В нашей группе мальчики всегда помога-

ют девочкам. В нашей группе все уважительно относятся друг к другу». Главное правило – дети сами должны сформулировать правила. Правила записываются на большой лист бумаги и помещаются на стене.

Здоровьесберегающие технологии

К здоровьесберегающим технологиям можно отнести музыкотерапию, игротерапию и дыхательную гимнастику, благодаря использованию которых у детей происходит улучшение памяти, внимания, мышления, улучшение общего эмоционального состояния, повышается работоспособность, уверенность в себе, стимулируется речевая функция.

Музыкотерапия - способ изменить душевное и физическое состояние человека. Исполнение песен повышает иммунитет детей, снижает напряжение и раздражительность, головную и мышечную боль, восстанавливает спокойное дыхание.

Для того, чтобы укрепить лёгкие, научиться правильно брать дыхание и достичь хорошего звукоизвлечения, необходимо выполнять дыхательные упражнения. Применение дыхательных упражнений необходимо так же и для стимуляции кровообращения в лицевой части, увлажнения ротовой полости и делает послушными губы, щеки, язык.

Зарядка для мышц рта (5 минут)

- Помять губки
- Покусать кончик языка
- Поискать зубки во рту язычком
- Улыбнуться с закрытым ртом и свернуть губы в трубочку
- Губы трубочкой «рисуют круг» (как коровки жуют травку)
- Поцокать язычком

Дыхательные упражнения

- Встать рядом со стулом, руку положить на диафрагму и с силой вытолкнуть воздух. Всё то же самое проделать на гласный звук «а» (проверка правильности выполнения)
- Распевание для голоса – это «лекарство» очень хорошо разогревает голосовой аппарат, предотвращает появление узлов на связках

Упражнения и игры на развитие слуха

Игра «Угадай, чей голосок»

Дети встают в круг. Ведущий - в середине круга, а водящий стоит, отвернувшись к стене и не подсматривает. Под текст все выполняют движения, и когда произносят слова «А как скажем» - ведущий показывает на какого-либо ребёнка и тот произносит: «**скок-скок-скок**». Все вместе говорят слова: «Угадай, чей голосок». Водящий должен повернуться и назвать имя того, кто сказал: «скок-скок-скок». Если он не знает имя ребёнка, то тогда подойти и показать рукой. А педагог должен повторить имя, чтобы дети запомнили друг друга. Игру можно усложнить: говорить тонким голосом или наоборот, шепотом.

Текст

Вот построились мы в круг (встают в круг),

Обернулись разом вдруг (повернулись вокруг себя).

А как скажем «**скок-скок-скок**» (эти слова говорит ребенок, на которого покажет водящий),

Все: Угадай, чей голосок.

Музыкальная разминка-игра

«У меня есть одна тётя»

Дети встают в линию, руки ставят на пояс, под музыку начинают движения (можно придумать любые движения) и поют песню со словами:

У меня есть одна тётя,

это тётя-весельчак,

и когда она танцует,

она делает вот так:

«Ах, ручки мои, мои ручки хороши,

вы танцуйте мои ручки,

вместе сплaшем от души» (Выполняют движения руками под музыку)

Дальше по тексту будут ножки, плечи, бока и прыжки.

Арт-педагогика

У детей с ОВЗ довольно остро стоит проблема, связанная с неумением выразить свои эмоции, т.к. зачастую они находятся в вынужденной изоляции, многие из них не имеют друзей, с которыми можно было бы обсуждать проблемы и переживания, обмениваться эмоциями. Коррекция этой проблемы на уровне сознания традиционными психологическими методами не всегда возможна. Тем более, что ребенок, а часто и его родители, не осознают данной проблемы и не обращаются за специализированной психологической помощью.

Педагог, используя методы арт-педагогики, может целенаправленно работать с существующей детской проблемой, развивать эмоциональную сферу детей с ОВЗ.

Результатом реализации методов арт-педагогики в дополнительном образовании можно считать снижение уровня тревожности у воспитанников, снижение уровня алекситимии – развивается эмоциональная сфера воспитанников, повышается их мотивация к занятиям, улучшается психологическое и физическое здоровье. Методы арт-педагогики приносят положительные результаты при решении проблем в общении со сверстниками и взрослыми, а также проблем зависимости, прежде всего, компьютерной.

Технологичность использования методов арт-педагогики заключается в том, что эти методы возможно использовать на занятиях любой направленности – социально-психологической, художественной, краеведческой и т.д.

Практическая значимость методов арт-педагогики заключается в том, что эти методы яркие, интересны, нравятся детям и подросткам, поэтому их использование в дополнительном образовании значимо, как для решения конкретных психологических проблем ребенка, так и для комплексной реализации целей и задач программ и занятий, для повышения мотивации к занятиям. Хорошо, если в каждом занятии присутствует диагностический элемент, направленный на выявление эмоционального состояния ребенка. Для повышения мотивации к занятиям в занятиях должны присутствовать игровой и соревновательный компонен-

ты, причем результаты работы ребенка разрешается сравнивать только с его предыдущими результатами, а не с результатами других детей.

В дополнительном образовании используются различные методы арт-педагогики – музыкальная и изобразительная арт-педагогика, драма-педагогика, мнемопластика, различные творческие задания.

«Рисуем музыку»

Педагог предлагает детям прослушать музыкальный фрагмент. Перед прослушиванием группе дается следующая установка: «Сейчас вы прослушаете музыкальный фрагмент, а потом выполните несколько заданий».

Задания:

- Подобрать прилагательное, характеризующее музыкальный фрагмент.
- Подобрать еще три прилагательных, расширяющих и уточняющих значение первого
- Вспомнить стихотворение (или сочинить), отражающее эмоциональное содержание музыкального фрагмента.
- Придумать рассказ, сказку, историю, отражающие эмоциональное содержание фрагмента.
- Дать этому рассказу название.
- Нарисовать рисунок, отражающий эмоциональное содержание музыкального фрагмента.
- Рассказать об этом группе.

«Поем вместе»

Группа по желанию делится на две подгруппы. Подгруппам раздаются тексты двух романсов, например, «Отговорила роща золотая» и «Белой акации гроздь душисты». Участникам предлагается разбиться по парам и под фонограмму исполнить романсы.

Участники противоположной подгруппы оценивают друг друга по десятибалльной системе и выбирают победителей в игре.

«Я – музыкант»

Участникам группы предлагается подойти к разложенным музыкальным инструментам, попробовать их звучание, отметить для себя понравившийся звук.

Затем ведущий игры просит каждого подойти к понравившемуся инструменту и выразить с его помощью какое-либо чувство. Сначала ведущий показывает, как это надо сделать: подходит к одному из инструментов и начинает издавать звуки на инструменте.

Затем участники группы встают в цепочку, и, проходя мимо музыкальных инструментов, включаются в звучание оркестра. Игра заканчивается, когда последний участник заканчивает игру.

Обратная связь – участники группы высказывают вербально и невербально свои впечатления о занятии.

Использование вербальных и невербальных средств общения при работе с детьми с ОВЗ

Нарушение	Специфика использования вербальных и невербальных средств
Нарушение зрения (тотально слепые + остаточное зрение 0 – 0,005)	Нецелесообразно включать упражнения с использованием невербальных средств, т.к. у детей данной категории отсутствует восприятие невербальных проявлений При использовании вербальных средств делать акцент на устную речь, при использовании какого-либо наглядного материала использовать вербальное сопровождение
Нарушение зрения (слабовидящие)	Наглядность, используемая на занятии, должна быть яркой, написана крупным шрифтом При использовании упражнений, связанных с невербальными проявлениями, необходимо убедиться, что они доступны для слабовидящих подростков
Нарушение слуха (глухие)	Нецелесообразно использовать звуковые сигналы для обозначения начала и конца упражнения и перехода от одного вида задания к другому. Например, звон колокольчика или сигнал свистка, т.к. неслышащие ученики смогут не воспринять его Желательно инструкции к упражнениям и заданиям сопровождать наглядными средствами (схемы, таблицы, слайды)
ДЦП	При парезе в нижних конечностях ограничений нет при использовании как вербальных, так и невербальных средств При парезе в верхних конечностях: прежде чем использовать упражнения на жестикуляцию, необходимо убедиться в доступности проявления жестов у данной категории детей

Педагогические технологии, используемые в работе с неслышащими детьми

(из опыта отдела организационно-массовой работы ГБНОУ «СПБ ГДТЮ»)

В отделе ОМР разработан и адаптирован для работы с детьми с нарушением слуха ряд программ, в т.ч. праздники для выпускников начальной школы в исторических интерьерах Аничкова дворца с участием исторических персон - императрицы Елизаветы Петровны и первого хозяина Аничкова дворца - графа Алексея Разумовского. Для детей, которые не слышат музыку, танцевать старинные танцы совсем не проблема, т.к. используется метод подражания – на празднике, кроме ребят с проблемами слуха, так же присутствуют дети слышащие, которые помогают ориентироваться детям с проблемами слуха. Старинные салонные игры также не представляют проблем с пониманием правил, т.к. рядом с игро-

вым реквизитом на столиках лежат правила игры, и «фрейлины» легко, без сурдопереводчика, могут объяснить ребёнку, как играть. Например, старинная игра в слова «Шарады». На столе лежат карточки со словами: РИС, КИПА, ОКА, СОР. Если составить 2 подходящие карточки, например «СОР» и «ОКА» - получается слово «СОРОКА»; «КИПА» и «РИС» - получается «КИПАРИС» и т.д.

Историко-краеведческий квест «Маршрут памяти», разработанный для детей с ограничениями по слуху, дает более глубокие представления о городе, его жителях во время Великой Отечественной войны через поиск мемориальных досок, размещённых на зданиях, гранитных постаментах, набережных. Не в душном классе, не через учебники и компьютерные презентации – а напрямую, через живое общение с городской средой, архитектурой, жителями современного города. Шаг за шагом, с каждым письмом-треугольником ребята открывают для себя новые адреса, новые учреждения и мемориальные доски, которые повествуют о подвиге жителей осажденного города, напоминают о событиях, которые связаны с историей нашего города во время Великой Отечественной войны.

На каждом адресе ребята проходят испытания: через головоломку-шифровку у репродуктора военных лет ребята узнают о приборе «метроном»; рядом со зданием Санкт-Петербургской академической филармонии узнают, чьё имя носит это музыкальное учреждение (Д.Д. Шостаковича); используя архивный документ – театральную программку от 9 августа 1942 г. - ребятам предлагается отобрать соответствующие музыкальные инструменты, которые звучали в знаменитой симфонии композитора (по карточкам с изображениями музыкальных инструментов). На пристани, у спуска к воде, где установлена памятная доска в память о блокадной проруби, ребятам предлагается сложить кораблик-оригами. И если правильно сложить его, то можно прочитать слова О. Берггольц, которые высечены на граните на Пискаревском мемориальном кладбище «Никто не забыт, и ничто не забыто».

Форма игры-квеста обладает большой эффективностью в работе с детьми с ОВЗ: решение проблемных ситуаций, выполнение логических, творческих заданий, поиск контактов и способов сотрудничества, создание ситуации взаимопомощи, стимулирующее оценивание, ориентирование в городской среде помогают детям социализироваться, адаптироваться в социуме.

Педагогические технологии, направленные на развитие мелкой моторики у детей с ДЦП

Для детей с ДЦП характерно нарушение тактильно-кинестетического восприятия, нарушение развития кинестетического анализатора. При этом заболевание часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, а также неспособностью и нежеланием самостоятельной практической деятельности. Таким образом, задача педагога дополнительного образования должна в первую очередь быть направлена на выработку самостоятельной активности и независимости ребенка, на развитие в учащемся уверенности в себе. Особое внимание стоит обратить на методики развития мелкой моторики у таких детей. Этим целям способствует ряд декоративно-прикладных методов.

Пластилинография – создание картин при помощи пластилина. Следует использовать так называемый «мягкий» пластилин. Подбор материала необходимо совершать с постепенным усложнением. За основу самостоятельной работы рекомендуется брать рисунок с четкими контурами. Для этих ребят очень важно понять, что они могут сделать что-то своими руками и у них это получится, очень важно, чтобы результат был удачным.

Берется контурный рисунок (раскраска) и уже на него наносится цвет – пластилин. Чтобы нанести цвет, необходимо пластилин «размазать» по выбранному месту, при этом ребенок будет прикладывать усилия, тем самым развивая мелкую моторику. Главное в работе с пластилином — не переоценить силы ребенка, после выполнения задания он должен видеть свой успешный результат.

Начинать следует с затягивания единого объема, т. е. весь рисунок заполняется пластилином одного цвета, форма самая простая – круг, овал, квадрат, впоследствии, из нескольких отдельных элементов, можно сделать общую картину.

Следующая ступень это - раскрашивание рисунка пластилином разных цветов. После того, как учащиеся освоили раскрашивание одного крупного элемента в один цвет, им можно предложить картину с несколькими элементами, требующими использования разных цветов.

Аппликация - вырезание и наклеивание фигур, узоров из кусочков бумаги, растительных и прочих материалов на материал-основу (фон). Как правило, материалом-основой служат картон или плотная бумага. Для развития связей между тактильными ощущениями и конкретными понятиями, особую роль играет использование натуральных материалов (листья, мох, перья, шерсть).

Для успешной работы в рамках этого метода для детей с ДЦП заранее следует подготовить детали, для того чтобы учащиеся могли их наклеивать.

При создании аппликаций *из природного материала* используется твердая основа (картон), она может быть цветной или белой, или любого другого цвета. Материал аппликации выбирается в зависимости от цели занятия (листья растений – сухие и свежие, различные виды мха, и т.д.). Также необходим клей (ПВА или простой Клей-карандаш), при помощи которого материал будет приклеиваться на основу. Чтобы работа по завершению была аккуратной, можно первое время использовать рисунок-основу.

Ранголи - картины из цветного риса

Когда учащиеся уже успешно освоили пластилинографию и аппликацию, им можно предложить создать картину при помощи цветного риса. Для повышения интереса к предложенному методу, детям следует предложить приготовить материал для картины своими силами. Каждый сам решает, что будет рисовать и какими цветами. Предложите учащимся самим окрасить рис, это делается очень просто: необходимо взять емкости, в которых будет окрашиваться рис (пластиковые стаканчики), краски (гуашь даст насыщенные тона, акварель - светлые).

Собственно окрашивание: горсть риса положить в стаканчик и добавить небольшое количество воды (воду лучше наливать педагогу), а затем кисточкой добавить выбранный цвет. После этого оставить на 5-10 минут прокрашиваться. После окрашивания ребята сами выкладывают рис на газету для просушки. После приготовления необходимого количества цветов, можно приступать к созданию самой картины. Рисунок приклеивается на основу клеем.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МНЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ ОБ УСЛУГАХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Участниками Педагогической лаборатории «Педагогические технологии в работе с детьми с особыми образовательными потребностями» было проведено исследование мнения родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, о качестве услуг дополнительного образования.

В исследовании приняли участие родители детей с ограниченными возможностями здоровья:

- нарушение зрения – 47 человек;
- детский церебральный паралич – 25 человек;
- задержка психического развития – 27 человек;
- расстройства аутистического спектра – 15 человек;
- умственная отсталость – 32 человека.

Цель исследования: выявить и проанализировать отношение и ожидания родителей детей с ОВЗ от занятий дополнительным образованием.

Данное исследование показало, что родители заинтересованы в получении детьми дополнительного образования, они желают, чтобы их дети общались со сверстниками, по возможности обучались в детских объединениях в общих группах, чтобы детей привлекали к участию в досуговой деятельности.

Ниже представлены результаты исследования.

Анкета 1

(разработана методистами Ресурсного центра дополнительного образования ГБОУ школы-интерната №1 им. К.Грота)

1. Сколько лет Вашему ребенку?

- от 7 до 9 лет
- от 10 до 13 лет
- от 14 до 17 лет

2. Каков пол Вашего ребенка?

- мальчик
- девочка

3. Посещает ли Ваш ребенок сейчас какие-нибудь секции, кружки, объединения дополнительного образования?

- да
- нет

4. Какова продолжительность посещения занятий?

- занимается первый год
- 2-3 года
- более 3-х лет

5. Что привело Вас и Вашего ребенка заниматься в ту или иную секцию, кружок, объединение дополнительного образования? Выберите из предложенных вариантов не более пяти, наиболее значимых для Вас.

- надежда заняться любимым делом
 - желание узнать что-то новое, интересное
 - надежда найти новых друзей
 - потребность в духовно-нравственном развитии
 - надежда укрепить здоровье
 - надежда на то, что занятия помогут лучше понять самого себя
 - желание узнать о том, что не изучают в общеобразовательной школе
 - желание подготовиться к выбору профессии
 - надежда на то, что занятия дополнительным образованием помогут преодолеть трудности в учебе
 - желание получить опыт взаимодействия с детьми и взрослыми
 - потребность развивать самостоятельность
 - желание провести свободное время с пользой
 - другое
6. Вы хотите, чтобы Ваш ребенок занимался дополнительным образованием:
- в школе
 - в учреждении культуры
 - в спортивной школе
 - в учреждении дополнительного образования детей
7. Знакомы ли вы с программами, по которым занимается Ваш ребенок в объединениях дополнительного образования?
- да
 - нет
 - частично
8. Устраивает ли Вас информационное обеспечение и достаточно ли Вам информации, предоставляемой о дополнительном образовании?
- да
 - нет
 - частично
 - затрудняюсь ответить
9. Что может привлечь Вас в педагогах, тренерах-преподавателях выбранного Вами объединения дополнительного образования?
- профессионализм
 - интеллигентность
 - высокий рейтинг среди других педагогов
 - другое
10. С большим ли интересом Ваш ребенок идет заниматься в секцию, кружок, объединение дополнительного образования?
- всегда
 - иногда
 - нет
11. Посещая секцию, кружок, объединение дополнительного образования, Вы считаете, что ... (укажите нужные варианты):
- знания и умения, которые здесь получает Ваш ребенок, имеют значения для его будущей профессии

- занятия дополнительным образованием по-настоящему готовят Вашего ребенка к самостоятельной жизни
- Ваш ребенок получает возможность поднять свой авторитет среди друзей
- в объединениях дополнительного образования всегда хорошие отношения между взрослыми и ребятами
- Ваш ребенок постоянно узнает что-то новое
- занятия в коллективе дают Вашему ребенку возможность лучше понять самого себя
- в посещаемом Вашим ребенком коллективе созданы все условия для развития его способностей
- к педагогам Вашего ребенка можно обратиться за советом и помощью в трудной жизненной ситуации
- Ваш ребенок проводит время с пользой
- занятия укрепляют здоровье Вашего ребенка
- другое

12. Что может помешать занятиям Вашего ребенка дополнительным образованием?

- территориальная удаленность
- дороговизна
- нет того, что интересно ребенку
- нет учета ограниченных возможностей ребенка
- другое

13. Немного о себе. Вы:

- женщина
- мужчина

14. Ваше образование

- Среднее
- Среднее специальное
- Незаконченное высшее
- Высшее

15. Ваш возраст

- 31-35
- 36-40
- 41-45
- 46-50
- 51-55
- 56-...

Анкета 2

(разработана участниками педагогической лаборатории)

1. В чем Вы видите смысл дополнительного образования для Вашего ребенка? (выберите не более пяти, наиболее значимых для Вас)

- способствует познанию и пониманию окружающей жизни
- развивает интересы и способности ребенка
- мотивирует к познанию и творчеству

- готовит к получению профессии
 - обеспечивает самореализацию ребенка
 - способствует успешному освоению образовательных программ в школе
 - готовит к поступлению в учреждения профессионального образования
 - предоставляет возможность в будущем сделать карьеру в той области, в которой он занимается
 - желание расширить свой кругозор и узнать то, что не проходят в общеобразовательной школе
 - надежда на то, что занятия в дополнительном образовании помогут преодолеть трудности в учебе
 - желание получить опыт взаимодействия с детьми и взрослыми
 - потребность развивать самостоятельность
 - желание провести свободное время с пользой
2. Что побудило Вас и Вашего ребенка посещать секцию, кружок, объединение дополнительного образования?
- рекомендации друзей и знакомых
 - реклама дополнительного образования
 - качество услуг и гарантируемый результат
 - желание самого ребенка
 - удобное месторасположение
 - наличие условий для образования ребенка с ОВЗ
3. Посещая секцию, кружок, объединение дополнительного образования, Вы считаете, что ... (выберите нужные варианты):
- знания и умения, которые здесь получает Ваш ребенок, имеют значения для его будущей профессии
 - занятия дополнительным образованием по-настоящему готовят Вашего ребенка к самостоятельной жизни
 - Ваш ребенок получает возможность поднять свой авторитет среди друзей
 - в объединениях дополнительного образования всегда хорошие отношения между взрослыми и ребятами
 - Ваш ребенок постоянно узнает что-то новое
 - занятия в коллективе дают Вашему ребенку возможность лучше понять самого себя
 - в посещаемом Вашим ребенком коллективе созданы все условия для развития его способностей
 - к педагогам Вашего ребенка можно обратиться за советом и помощью в трудной жизненной ситуации
 - Ваш ребенок проводит время с пользой
 - занятия укрепляют здоровье Вашего ребенка
4. Что может помешать занятиям Вашего ребенка дополнительным образованием?
- территориальная удаленность
 - нет того, что было бы интересно ребенку
 - нет доступной среды для детей с ограниченными возможностями
 - отношение к Вашему ребенку в коллективе

- отношение к Вашему ребенку со стороны педагогов
5. Есть ли у Вас опасения относительно занятий Вашего ребенка дополнительным образованием? (выберите не более трех)
- Вашему ребенку будет сложно наравне со всеми овладеть знаниями и навыками
 - Вашему ребенку будет сложно удерживать внимание на занятиях
 - Вашему ребенку будет сложно соблюдать дисциплину на занятиях
 - Ваш ребенок не сможет найти общий язык с одноклассниками
 - Ваш ребенок может оказаться изгоем в группе
 - к Вашему ребенку может предвзято относиться педагог
 - Ваш ребенок будет пропускать занятия по болезни и отстанет от остальных

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОЖИДАНИЙ И ОПАСЕНИЙ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ ОТ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

1. В чем Вы видите смысл занятий дополнительным образованием для Вашего ребенка?

Таблица 1

Параметр	%
способствует познанию и пониманию окружающей жизни	65
развивает интересы и способности ребенка	58
мотивирует к познанию и творчеству	41
готовит к получению профессии	33
обеспечивает самореализацию ребенка	38
желание расширить свой кругозор и узнать то, что не проходят в общеобразовательной школе	62
готовит к поступлению в учреждения профессионального образования	5
желание получить опыт взаимодействия с детьми и взрослыми	37
потребность развивать самостоятельность	52
желание провести свободное время с пользой	78

Доминирующими мотивами занятий ребенка в системе дополнительного образования у родителей детей с ОВЗ выступают стимулирование познания окружающего мира, развитие интересов и творческих способностей ребенка, желание расширить свой кругозор, потребности в развитии самостоятельности и проведение свободного времени с пользой. Родители детей с ОВЗ не связывают занятия в системе дополнительного образования с успешностью усвоения школьной программы. Незначительный процент родителей детей с ОВЗ видят связь дополнительного образования с будущей профессией ребенка, в основном это касалось музыкальных коллективов.

2. Что побудило Вас и Вашего ребенка посещать секцию, кружок, объединение дополнительного образования?

Таблица 2

Параметр	%
рекомендации друзей и знакомых	33
реклама дополнительного образования	0
качество услуг и гарантируемый результат	38
желание самого ребенка	62
удобное месторасположение	14
наличие условий для образования ребенка с ОВЗ	52

Как показывают полученные результаты, доминирующими мотивами посещения объединений дополнительного образования являются желание самого ребенка и наличие условий для образования ребенка с ОВЗ.

3. Посещая кружок, секцию, объединение дополнительного образования, Вы считаете, что... :

Таблица 3

Параметр	%
знания, умения и навыки, которые здесь получает Ваш ребенок, имеют значение для его будущей профессии	14
дополнительное образование по-настоящему готовит Вашего ребенка к самостоятельной жизни	30
Ваш ребенок получает возможность поднять свой авторитет среди друзей	24
в объединениях дополнительного образования всегда хорошие отношения между взрослыми и детьми	43
занятия в кружке помогут улучшить социально-психологическую адаптацию Вашего ребенка	38
у Вашего ребенка есть друзья в кружке	14
Ваш ребенок постоянно узнает что-то новое	14
занятия в коллективе помогают Вашему ребенку лучше понять самого себя	14
в посещаемом Вашим ребенком коллективе созданы все условия для развития его способностей	28
Ваш ребенок проводит время с пользой	33
занятия укрепляют здоровье Вашего ребенка	14

Родители детей с ОВЗ связывают занятия в системе дополнительного образования, в основном, с улучшением социального взаимодействия их детей, а также с повышением их адаптивных возможностей и самостоятельности. Практически треть опрошенных родителей отметили важность проведения времени с пользой, что обеспечивает обучение их ребенка по программам дополнительного образования.

4. Что может помешать занятиям Вашего ребенка дополнительным образованием?

Таблица 4

Параметр	%
территориальная удаленность	52
нет того, что было бы интересно ребенку	14
нет доступной среды для детей с ограниченными возможностями	14
отношение к Вашему ребенку в коллективе	23
отношение к Вашему ребенку со стороны педагогов	38

Большинство родителей отметили, что территориальная удаленность может помешать ребенку посещать занятия в группах дополнительного образования. Высокий процент (38%) родителей выразили опасения, что отношения со стороны педагогов также может затруднить обучения ребенка с ОВЗ по программам дополнительного образования.

5. Есть ли у Вас опасения относительно занятий Вашего ребенка дополнительным образованием?

Таблица 5

Параметр	%
Вашему ребенку будет сложно наравне со всеми овладеть знаниями и навыками	38
Вашему ребенку будет сложно удерживать внимание на занятиях	33
Вашему ребенку будет сложно соблюдать дисциплину на занятиях	43
Ваш ребенок не сможет найти общий язык с одноклассниками	14
Ваш ребенок может оказаться изгоем в группе	19
к Вашему ребенку может предвзято относиться педагог	14
Ваш ребенок будет пропускать занятия по болезни и отстанет от остальных	43

Большинство родителей связывают свои опасения с состоянием самого ребенка. Родители отметили, что ребенок может пропускать занятия по болезни, ребенку будет сложно соблюдать дисциплину, удерживать внимание и овладевать знаниями наравне со всеми. Положительной тенденцией можно считать, что с самой системой дополнительного образования опасения родителей не связаны.

Таким образом, родители детей с ОВЗ ожидают от системы дополнительного образования развитие интересов и творческих способностей ребенка, развитие самостоятельности, проведение свободного времени с пользой, расширение кругозора об окружающем мире за счет знаний, которые не изучают в общеобразовательной школе. Родители детей с ОВЗ связывают занятия в системе дополнительного образования в основном с улучшением социального взаимодействия их детей, а также с повышением их адаптивных возможностей и самостоятельности.

Анкета

«Удовлетворенность качеством предоставляемых дополнительных образовательных услуг»

(разработана методистами Ресурсного центра дополнительного образования Санкт-Петербурга ГБОУ школы-интерната № 1 им. К.Грота)

Уважаемые родители!

Оцените по пятибалльной шкале (от 1 до 5) следующие позиции:

№	Показатель	Балл
1.	Наполняемость группы	
2.	Уровень компетентности педагогических кадров	
3.	Отношения ребенка с педагогами	
4.	Отношения ребенка с другими учащимися	
5.	Уровень обеспеченности средствами информатизации	
6.	Организация игровых культурных и досуговых программ	
7.	Организация концертов, выставок, соревнований, конкурсов и т.д.	
8.	Организация комфортной и безопасной для ребенка образовательной среды	
9.	Организация в учреждении сотрудничества с родителями	
10.	Необходимость вложения дополнительных финансовых средств для занятий в учреждении (инвентарь, расходные материалы, костюмы и т.д.)	
11.	Доброжелательность и вежливость работников образовательного учреждения.	

Анализ удовлетворенности качеством предоставляемых дополнительных образовательных услуг

Таблица 6

Параметры удовлетворенности	Баллы				
	1	2	3	4	5
Наполняемость группы	5	3	4	21	113
Уровень компетентности педагогических кадров	0	2	4	23	117
Отношения ребенка с педагогами	0	2	3	31	110
Отношения ребенка с другими учащимися	2	3	14	39	88
Уровень обеспеченности средствами информатизации	2	5	20	32	87
Организация игровых культурных и досуговых программ	5	3	17	42	79
Организация концертов, выставок, соревнований, конкурсов и т.д.	0	2	13	36	95
Организация комфортной и безопасной для ребенка образовательной среды	3	2	4	35	102
Организация в учреждении сотрудничества с родителями	2	3	3	28	110
Необходимость вложения дополнительных финансовых средств для занятий в учреждении (инвентарь, расходные материалы, костюмы и т.д.)	4	2	5	31	104
Доброжелательность и вежливость работников образовательного учреждения	0	3	4	21	118

Как показывают результаты исследования, в целом родители удовлетворены качеством предоставляемых услуг в системе дополнительного образования. Высокие значения получили показатели уровня компетентности педагогов, а также доброжелательности и вежливости работников ОУ.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ В СЕМЬЯХ, ИМЕЮЩИХ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Одной из основных форм работы в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ занимает работа с семьей. Основная цель этой работы – помочь родителям овладеть практическими знаниями и умениями, которые могут им понадобиться в процессе воспитания детей с ОВЗ в семье.

Семья – это самый первый институт социализации ребёнка. То, что ребенок в детские годы приобретает в семье, он сохраняет в течение всей последующей жизни. Важность семьи как института воспитания обусловлена тем, что в ней ребенок находится в течение значительной части своей жизни, и по длительности своего воздействия на личность ни один из институтов воспитания не может сравниться с семьей – в ней закладываются основы личности ребенка.

По словам С.В. Ковалева, семья может выступать в качестве как положительного, так и отрицательного фактора воспитания. Положительное воздействие на развитие состоит в том, что только в условиях семейного воспитания формируется полноценная личность ребенка. И вместе с тем никакой другой социальный институт не может потенциально нанести столько вреда психическому развитию ребенка, насколько это способна сделать семья.

В связи с особой воспитательной ролью семьи для психологии весьма актуален вопрос о том, как максимизировать положительное и свести к минимуму отрицательное влияние семьи на психическое развитие ребенка. Для этого необходимо точно определить внутрисемейные социально-психологические факторы, имеющие воспитательное значение. И в зарубежной, и в отечественной психологии общепризнанным является положение о том, что одним из ведущих факторов психического развития ребенка в условиях семейного воспитания является характер детско-родительских отношений.

Так Э.Г. Эйдемиллер отмечает, что «от особенностей взаимоотношений ребенка и родителей во многом зависит возникновение и развитие определенного типа поведения человека в течение всей жизни во всех сферах жизнедеятельности».

В отечественной и зарубежной психологии существует ряд концепций, каждая из которых объясняет механизмы влияния детско-родительских отношений на психическое развитие ребенка.

С точки зрения отечественных психологов, детско-родительские отношения являются сложным, многосторонним образованием, представляющим собой систему разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков.

Согласно представлениям отечественных психологов, существует несколько относительно автономных психологических механизмов влияния родителей на психическое развитие детей. А.А. Бодалевым, В.В. Столиным были описаны следующие механизмы:

- подкрепление: поощряя поведение, которое взрослые считают правильным, и наказывая ребенка за нарушение установленных правил, родители внедряют в его сознание определенную систему норм;
- идентификация: ребенок подражает родителям, ориентируется на их нормы поведения, стремится походить на них;
- понимание: зная внутренний мир ребенка и чутко откликаясь на его проблемы, родители тем самым формируют его самосознание и коммуникативные качества;
- ролевая взаимодополнительность: если в семье у обоих родителей развита какая-то особенность, ребенок может не выработать ее, так как, хотя у него перед глазами образец, семья не нуждается в проявлении этих качеств; напротив, в семье, где членам семьи не достает какого-нибудь качества, оно развивается у ребенка, так как семья испытывает высокую потребность в нем;
- психологическое противодействие: если у ребенка возникает отрицательное отношение к каким-либо сторонам семейной жизни, к личностным особенностям родителей, у него могут развиваться противоположные черты.

В отечественной психологии проведены многочисленные исследования, направленные на изучение факторов детско-родительских отношений, оказывающих наиболее существенное влияние на психическое развитие ребенка.

Так, с точки зрения Н.Ю. Максимовой, Е.Л. Милутиной, важнейшими психологическими факторами, отражающими особенности отношения родителей к детям, являются следующие:

- внимание к детям (степень контроля за ними, руководство их поведением);
- эмоциональное отношение к ребенку (степень душевного контакта с сыном или дочерью, нежность, ласковость в обращении с ними).

Как отмечает И.Б. Барина, оптимальное отношение родителей к ребенку характеризуется сочетанием трех компонентов:

1. адекватность родительской позиции (высокая степень ориентировки родителей в восприятии индивидуальных особенностей ребенка);
2. гибкость (способность к изменениям форм и способов взаимодействия с ребенком и воздействия на него, способность к перестройке взаимоотношений с ребенком в связи с его взрослением или вследствие изменения жизнедеятельности семьи);
3. прогностичность (способность родителей к предвосхищению перспектив дальнейшего развития ребенка и способность к построению взаимоотношений с ребенком в соответствии с этими изменениями).

Итак, наиболее значимым фактором семейного воспитания, оказывающим влияние на психическое развитие ребенка, является характер детско-родительских отношений. В отечественной и зарубежной психологии существует ряд концепций, каждая из которых предлагает модель гармоничного отношения роди-

телей к ребенку и описывает последствия неблагоприятных детско-родительских взаимоотношений.

Р.В. Овчарова предлагает рассматривать особенности детско-родительских отношений в зависимости от воспитательной позиции родителей - одного из главных факторов, формирующих личность ребенка.

Как отмечают, Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, в нашей стране инвалидность ребенка воспринимается родителями как личная трагедия. Впервые узнав о заболевании ребенка, родители оказываются глубоко потрясенными и длительное время находятся в «шоковом» состоянии. Они живут в условиях хронической психотравмирующей ситуации, постоянного эмоционального напряжения и волнующих вопросов: «Почему мой ребенок не может быть таким же, как и другие дети? Как справиться с угнетенностью, страхом, разочарованием, связанными с заболеванием малыша? Можно ли его вылечить?» и т.п.

В.А. Вишневский следующим образом описал реакцию родителей на заболевание ребенка. Сначала родители отторгают саму мысль о возможности серьезного заболевания и о том, что их ребенок не такой, как все. Зачастую они склонны обвинять друг друга и близких родственников в плохой наследственности, неправильном поведении. Отрицание дефекта сменяется переживанием вины. Родители испытывают одновременно любовь к своему малышу и чувство рухнувшей гордости за него.

Л.В. Андреева отмечает, что, как правило, с годами настроение матерей детей с отклонениями в развитии претерпевает значительные изменения, появляются приступы отчаяния. Изменяются и их личностные особенности. Неуверенность, застенчивость сменяются упорством, теплота привязанности к близким замещается суховатостью и педантизмом, доброта – некоторым бессердечием.

В большинстве случаев из-за различных физических, эмоциональных и социальных нагрузок, обусловленных нарушениями развития у детей, матери страдают и переживают гораздо сильнее и острее, чем отцы. У некоторых из них возникают суицидальные мысли.

По данным Э.Г. Эйдемиллера и В. Юстицкиса, появление в семье ребенка с отклонениями в развитии в большинстве случаев вызывает следующие изменения в ее функционировании:

1) *нарастает нервно-психическая и физическая нагрузка на семью в целом и на отдельных ее членов.* Согласно результатам исследований, источники трудностей, о которых сообщают семьи, многочисленны и разнообразны, наиболее часто наблюдается растерянность из-за беспомощности ребенка и постоянное беспокойство о его будущем, особенно в силу его неспособности решать свои жизненные проблемы самостоятельно. Родственники живут в состоянии постоянного страха, к которому добавляется чувство вины, депрессия, разочарование, фрустрация, а также ярость, вызванная неразрешимостью самой проблемы, причем такие реакции семьи не есть отклонение и патология, это нормальные реакции на чрезвычайно сложную и неподвластную им ситуацию;

2) *изменяется структура семьи.* Появление ребенка с аномалиями в развитии разделяет семью на несколько слоев, которые концентрируются вокруг ребенка и различаются степенью и характером вовлеченности в опеку. Первый, внутренний слой, – это обычно один человек, чаще всего мать, который берет на себя роль главного опекуна и на которого приходится основная тяжесть повсед-

невного ухода. Часто негативное состояние матери отрицательно отражается на психологическом самочувствии ребенка: ее тревога, беспокойство передаются ребенку, и у него не формируется естественное чувство безопасности, защищенности при взаимодействии с матерью, а это еще больше нарушает его психическое развитие. В результате у ребенка могут возникнуть вторичные эмоциональные и поведенческие нарушения.

Второй слой вокруг больного ребенка – это члены семьи, которые менее непосредственно участвуют в повседневной опеке, они продолжают работать или учиться. Покидая дом, они откладывают в сторону все, что относится к ребенку, их поглощают другие проблемы, поэтому этот слой заметно отличается от главного опекуна. С одной стороны, события в семье, связанные с ребенком, не так резко вторгаются в их жизнь. Когда они заняты своими профессиональными и учебными делами, все, что связано с болезнью, психологически отдалается от них. Однако, с другой стороны, они больше боятся момента, когда степень неблагополучия ребенка заставит их оторваться от своих обычных дел, чтобы оказать помощь главному опекуну. В результате они могут начать бояться ребенка и всего, что с ним связано, так как он может стать угрозой всем их планам, увлечениям и т.д.;

3) *изменяются взаимоотношения между членами семьи.* Появление ребенка с нарушениями обычно видоизменяет взаимоотношения супругов: иногда способствует ее укреплению, чаще же ведет к распаду семьи. Психологические исследования показывают, что отношения между супругами в семьях во многом зависят от эмоционального состояния матери. Если мать повышено тревожна, то с такой матерью ребенок растет нервным, легко возбудимым, требует к себе постоянного внимания, в присутствии матери обычно возбуждается, а не успокаивается, в будущем мать не может справиться с поведением ребенка. Но если мать находит в себе силы сохранять душевное равновесие, она становится помощником своему ребенку. Она старается лучше понять его проблемы, чутко прислушивается к советам специалистов, воспитывает в себе новые качества: наблюдательность, терпение, самообладание, способна отмечать малейшие перемены в состоянии ребенка, что способствует правильной организации всей лечебно-коррекционной работы;

4) *нарастает неудовлетворенность членов семьи семейной жизнью.* Появление в семье ребенка-инвалида во многом противоречит социальным ожиданиям других членов семьи, их представлениям о том, каким должен быть ребенок. Поэтому эмоциональная реакция на многие особенности такого ребенка – это, как правило, возмущение, раздражение, горечь. Члены семьи часто говорят о том, что им очень не повезло в жизни, что они завидуют другим людям, у которых нормальные дети. В результате у них развивается состояние глобальной семейной неудовлетворенности.

По мере взросления сына или дочери гиперопека (гиперпротекция) усиливается. Родители стараются удовлетворять все запросы ребенка и не наказывать его. Кроме того, увеличивается их страх за ребенка. Родители продолжают видеть в нем малыша, даже когда он повзрослел и пришло время пересмотреть детско-родительские отношения, расширить сферу самостоятельности. Они оказывают давление на подростка и в мировоззренческом плане.

Л.М. Шипицына характеризует семью, воспитывающую детей с нарушением психического развития, следующими признаками:

- родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего ребёнка;
- личные проявления и поведение ребёнка не отвечают ожиданиям родителей, и, как следствие, вызывают у них раздражение, неудовлетворённость;
- семейные взаимоотношения нарушаются и искажаются;
- социальный статус семьи снижается – возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в её ближайшем окружении; родители стараются скрыть факт нарушения психического развития у ребёнка, соответственно круг внесемейного функционирования сужается;
- особый психологический конфликт возникает в семье как результат столкновения с общественным мнением, не всегда адекватно оценивающим усилия родителей по воспитанию и лечению такого ребёнка.

Психологическое напряжение в семье, которое не получает адекватного выхода, является катализатором возникновения поведенческих и личностных отклонений у ребенка, затрудняя его адаптацию в социуме.

Р.П. Дименштейн пишет, что в ряде случаев родители, стараясь оградить ребенка от неприятных переживаний, игнорируют, например, речевые и двигательные дефекты своего малыша, приучая и его к этому. И если дошкольники не всегда осознают трудности, вызванные заболеванием, то уже в младшем школьном возрасте дети сталкиваются с проблемами. В школе часто обнаруживается их несостоятельность в том или ином плане, они периодически испытывают из-за своих дефектов неудовольствие, обиду и т.д. У детей более старшего возраста нередко возникает депривация, развиваются страхи, депрессия, дисфория.

В отдельных случаях прослеживается противоположная тенденция – материнская позиция трансформируется по мере взросления ребенка от принятия до отвержения. По словам Е.Г. Силаевой, «если в первые три года жизни ребенка за счет защитного переживания дефекта и неполного представления о нем материнская позиция представляла собой принятие, то с течением времени, чаще всего в период дошкольного детства больного, она перестраивается в сторону отвержения». Возможно, это связано с объективацией представлений о структуре дефекта, перспективах социального развития больного и с изменением эмоционального отношения к нему.

Семья, имеющая ребенка-инвалида, на протяжении всей жизни переживает серию критических состояний, обусловленных субъективными и объективными причинами. Это чередование взлетов и еще более глубоких падений. Семья с лучшей психологической и социальной поддержкой легче преодолевает эти состояния. К сожалению, специалисты часто недооценивают тяжесть семейных кризисов на разных возрастных этапах развития ребенка по сравнению с более ранними, связанными с установлением диагноза и констатацией крайне ограниченной возможности ребенка к обучению.

Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья затрудняет функционирование семьи и ставит ее членов перед необходимостью противостоять неблагоприятным изменениям. Помимо того, что родители такого ре-

бенка испытывают трудности, характерные для всех категорий семей, им также свойственны свои специфические проблемы, которые вызывают цепную реакцию неблагоприятных изменений в семье, затрагивающих все основные сферы семейной жизни.

А. Торнбал выделяет следующие периоды, связанные со стрессом на стадиях и переходах жизненного цикла семей, имеющих детей-инвалидов:

- рождение ребенка: получение точного диагноза, эмоциональное привыкание, информирование других членов семьи;
- школьный возраст: становление личностной точки зрения на форму обучения ребенка (инклюзивное или специализированное обучение), решение вопросов, связанных с поступлением ребенка в школу, внешкольной деятельностью ребенка, переживание реакций сверстников;
- подростковый возраст: привыкание к хронической природе заболевания ребенка, возникновение проблем, связанных с сексуальностью, изоляцией от сверстников, планированием общей занятости ребенка;
- период «выпуска»: признание и привыкание к продолжающейся семейной ответственности, принятие решения о подходящем месте проживания повзрослевшего ребенка, переживание дефицита возможностей для социализации семьи;
- постродительский период: перестройка взаимоотношений между супругами (если ребенок начал самостоятельную жизнь) и взаимодействие со специалистами по месту проживания ребенка.

В каждом из этих периодов можно выделить проблемы самого ребенка-инвалида и проблемы родителей, связанные непосредственно с ним. Особенности детско-родительских отношений сказываются на всех этапах социализации ребенка, что должно учитываться при определении путей помощи семье.

Как следует из анализа психолого-педагогических исследований Н.Д. Левитова, Г.М. Андреевой, Ф.Е. Василюка, А.А. Налчаджана, И.А. Коробейникова и др., связанных процессу социализации детей-инвалидов, социальная адаптация семьи в целом является необходимым условием социальной адаптации ребенка. Данный тезис очень важен, поскольку в российских исследованиях до последнего времени семьи, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, не выделялись в отдельную группу. В массовое сознание десятилетиями внедрялся обывательский стереотип о том, что дети с нарушенным развитием рождаются исключительно в семьях с асоциальным поведением. Такой подход является совершенно недопустимым.

Научные исследования, проведенные в рамках изучения проблемы социализации, позволили выделить следующие основные проблемы социальной адаптации семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- в обществе недостаточно сформировано отношение к инвалиду как к гражданину, в большей степени о нем говорится как о «медицинском» субъекте. Иными словами, все еще преобладает медицинская модель инвалидности, в отличие от социальной модели;
- отсутствует система ранней профилактической и информационной помощи родителям. Родители выигрывают во времени, если будут иметь возможность как можно раньше принять это известие, узнать необходимую информацию,

познакомиться с семьями, столкнувшимися со сходными проблемами. Во многих странах существует именно такая практика. Особую роль в данном случае играют врачи - гинеколог, генетик, неонатолог – первые в длинной цепочке специалистов;

- имеющаяся система информирования родителей о том, что родившийся ребенок – инвалид, в значительной степени влияет на их психологическое состояние. Как правило, врачи предоставляют скудную и предвзятую информацию о «бесперспективности» ребенка с патологией и не сообщают, какие достижения может иметь этот ребенок при заботливом воспитании дома;
- среди семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, самый большой процент составляют неполные материнские семьи: 50% родителей развелись по причине рождения ребенка-инвалида, мать не имеет перспективы вторичного замужества. Поэтому к проблемам данной категории семей прибавляются проблемы неполной семьи;
- стрессовая ситуация и отсутствие системы поддержки на ранних этапах оказывают сильное деформирующее воздействие на психику родителей и являются исходным условием для резкого травмирующего изменения сформировавшихся в семье жизненных стереотипов. Родительские ассоциации, неправительственные организации начинают подключаться к этой проблеме лишь по прошествии определенного времени, когда в семье уже нарушена психологическая стабильность.

В контексте рассмотрения механизмов социальной адаптации семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, наиболее значимой представляется социально-экологическая модель, предложенная У. Бронфенбреннером. Подсистемы социально-экологической модели включают в себя микросистему, мезосистему, экзосистему и макросистему.

К изучению семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, данную модель впервые применил Д. Митчелл. С его точки зрения, микросистема представляет собой набор паттернов поведения, ролей и межличностных взаимоотношений, существующих в семье. В ней можно выделить следующие компоненты: «мать – отец», «мать – особый ребенок», «мать – здоровый ребенок», «отец – особый ребенок», «отец – здоровый ребенок», «особый ребенок – здоровый ребенок».

Опишем примеры потенциальных проблем в различных подразделах микросистемы «семья особого ребенка»:

- «мать – отец»: индивидуальное состояние каждого и гармоничность отношений до рождения ребенка, необходимость принять ограничения ребенка;
- «мать – особый ребенок»: депрессия, чувство вины, самообвинение, проблема отношения к ребенку;
- «мать – здоровый ребенок»: недостаток внимания к здоровому ребенку, взваливание на здорового ребенка непосильных обязанностей по уходу за особым ребенком, использование здорового ребенка в качестве «компенсации»;
- «отец – особый ребенок»: отказ отца от физического и психологического участия в заботе об особом ребенке;

- «отец – здоровый ребенок»: недостаток внимания к здоровому ребенку, взваливание на здорового ребенка непосильных обязанностей по уходу за особым ребенком, использование здорового ребенка в качестве «компенсации»;
- «особый ребенок – здоровый ребенок»: чувство вины, стыда, страх «заразиться» нарушениями или вера в то, что ты уже «заразился»; «порабощение» особым ребенком здорового брата или сестры, амбивалентные чувства здорового ребенка по отношению к брату/сестре с нарушениями.

Микросистема (в первую очередь – семья), по мнению Д. Митчелла, функционирует в мезосистеме, включающей в себя ближайшее окружение семьи и поле ее активных действий. Основные элементы мезосистемы:

- врачи и медицинские работники: восприятие диагноза ребенка, глубина профессиональных знаний и способностей, отношение специалистов к особым детям и их семьям, способность специалистов быть с родителями честными, но доброжелательными, человечными и готовыми помочь;
- родственники: отношение дедушек и бабушек к внуку с нарушениями развития, готовность дедушек, бабушек и других родственников облегчить стресс родителей, предоставляя им физическую и психологическую помощь;
- друзья/соседи: открытое и сочувственное отношение, готовность помочь родителям справиться с чувствами вины и неловкости;
- знакомые, коллеги: отношение к членам семьи как к нормальным людям, без излишнего и навязчивого внимания к ограничениям их ребенка;
- программы раннего вмешательства, которые могут оказать семье особого ребенка огромную помощь;
- другие родители: группы поддержки для родителей, братьев и сестер предоставляют социальную, психологическую и практическую помощь, могут с помощью коллективных действий влиять на социальную политику.

В экосистему входят условия, на которые семья не может активно повлиять, но которые влияют на семью. Д. Митчелл считает, что примером экосистем могут служить:

- средства массовой информации: формируют отношение населения к людям с ограниченными возможностями здоровья, изображая их несчастными, ни на что не способными, никому не нужными или, напротив, сильными, талантливыми, заслуживающими уважения и любви;
- система здравоохранения: семьи детей с тяжелыми нарушениями особенно зависят от системы здравоохранения;
- социальные службы: для благосостояния некоторых семей жизненно важна финансовая помощь и другие виды государственной поддержки; пенсия по инвалидности также помогает выжить нуждающимся семьям;
- система образования: возможность получить доступное ребенку образование.
- И, наконец, существует макросистема, отражающая принятые в обществе ценности:
- этнические, культурные, религиозные и социально-экономические: влияют на то, как члены семьи воспринимают нарушения ребенка, и могут сыграть важную роль в стиле взаимодействия семьи с государственными учреждениями.

ями и общественными организациями; социально-экономический статус непосредственно определяет физические ресурсы семьи;

- экономические и политические ценности: состояние экономики и политическая атмосфера могут оказать непосредственное влияние на государственные программы помощи особым детям и их семьям.

Как видно из описанной выше модели, для того, чтобы понять, как функционирует семья, воспитывающая ребенка с нарушениями развития, недостаточно изучить одного ребенка, или пару «ребенок–мать», или даже динамику семьи в целом. Все важнее становится исследовать семью в широком социальном, экономическом и политическом контекстах.

В литературе представлено множество исследований и, основанных на них, теоретических положений, касающихся нарушений детско-родительских отношений и их негативного влияния на психическое развитие ребенка. Отечественными психологами (Г.В. Бурменская, О.А. Карабанова, А.Г. Лидерс, М.И. Буянов, Л.А. Венгер, В.И. Гарбузов, Э.Г. Эйдемиллер и др.) выделяются такие нарушения межличностных отношений родителей и детей, как гиперпротекция, гипопротекция, неконгруэнтность в общении, альтернирующее воспитание и др.

Гиперпротекция – повышенная опека ребенка, лишение его самостоятельности, чрезмерный контроль за поведением. Когда родители, боясь «дурного влияния», сами выбирают друзей своему ребенку, организуют его досуг, насильно навязывают свои взгляды, вкусы, интересы, нормы поведения – это доминирующая гиперпротекция. В таких семьях у детей нет глубокого эмоционального контакта с родителями, поскольку гиперпротекция мешает естественному развитию детской привязанности, формируя только страх и уважение. Воспитание по типу доминирующей гиперпротекции у ребенка вызывает либо гипертрофированную реакцию эмансипации, либо формирует конформный тип личности. Во втором случае ребенок становится безвольным, во всем зависит от влияния окружающей микросреды или от лидера, более активного, чем он сам. У него не развивается чувство ответственности за свои действия, самостоятельность в принятии решений.

К доминирующей гиперпротекции относится также воспитание в условиях высокой моральной ответственности. Здесь повышенное внимание к ребенку сочетается с ожиданием от него успехов гораздо больших, чем он может достичь. Эмоциональные отношения более теплые, и ребенок изо всех сил искренне пытается оправдать надежды родителей. В этом случае неудачи переживаются очень остро, вплоть до нервных срывов или формирования комплекса неполноценности.

Повышенное внимание к ребенку в сочетании с тесным эмоциональным контактом, полным приятием всех поведенческих проявлений означает воспитание по типу потворствующей гиперпротекции. В этом случае родители стремятся выполнить любую прихоть ребенка, оградить от трудностей, неприятностей, огорчений. В такой семье ребенок всегда находится в центре внимания, он – объект обожания, «кумир семьи». «Слепая» любовь побуждает родителей преувеличивать его способности, не замечать отрицательные качества, создавать вокруг ребенка атмосферу восхищения и похвалы.

Гипопротекция – пониженное внимание к ребенку. В этом случае родители крайне мало интересуются делами, успехами, переживаниями ребенка. Фор-

мально запреты и правила в семье существуют, требования к ребенку предъявляются, но родители не контролируют их выполнение. Ситуация бесконтрольности, а то и безнадзорности ребенка обусловлена либо равнодушием родителей, либо их чрезмерной занятостью, сосредоточенностью на других жизненных проблемах. Если гипопротекция сочетается с хорошим эмоциональным контактом, то такой ребенок растет в ситуации вседозволенности, у него не вырабатывается привычка к организованности, планированию своего поведения. У таких детей затруднена саморегуляция. К серьезным негативным последствиям приводит воспитание в условиях гипопротекции в сочетании с эмоциональной холодностью родителей. В этом случае ребенок постоянно ощущает свою ненужность, обделенность лаской и любовью, и эти переживания способствуют формированию у него комплекса неполноценности, высокой агрессивности.

Попустительно-снисходительный стиль, когда родители не придают значения проступкам детей, не видят в них ничего страшного, считают, что «все дети такие», либо рассуждают так: «мы сами такие были». Для таких родителей характерно благодушное самоуспокоенное настроение, они равнодушны к проблемным моментам в поведении ребенка.

Позиция круговой обороны, которую занимают родители, строя свои отношения с окружающими по принципу «наш ребенок всегда прав». Такие родители весьма агрессивно настроены ко всем, кто указывает на неправильное поведение их детей. Дети из таких семей страдают особенно тяжелыми дефектами морального сознания, они лживы и жестоки, весьма трудно поддаются перевоспитанию.

Демонстративный стиль, когда родители, чаще мать, всем и каждому жалуются на своего ребенка, рассказывает на каждом о его проступках, явно преувеличивая степень их опасности. Это приводит к утрате у ребенка стыдливости, чувства раскаяния за свои поступки, снимает внутренний контроль за своим поведением, происходит озлобление по отношению к взрослым, родителям.

Педагогически-подозрительный стиль, при котором родители не доверяют своим детям, подвергают их оскорбительному тотальному контролю, пытаются полностью изолировать от сверстников, друзей, стремятся абсолютно контролировать свободное время ребенка, круг его интересов, занятий общение.

Жестко-авторитарный стиль присущ родителям, злоупотребляющим физическими наказаниями. К такому стилю отношений больше склонен отец, считающий, что существует лишь один эффективный воспитательный прием – физическое наказание. Дети подобных случаях растут агрессивными, жестокими, стремятся обижать слабых, маленьких, беззащитных.

Увещательный стиль, характерен для родителей, которые проявляют по отношению к своим детям полную беспомощность, предпочитают увещевать, бесконечно уговаривать, объяснять, не применять никаких волевых воздействий и наказаний.

Непоследовательный стиль формируется, когда у родителей, особенно у матери, не хватает выдержки, самообладания для осуществления последовательной воспитательной тактики в семье. Возникают резкие эмоциональные перепады в отношениях с детьми – от наказания, слез, ругани до умиленно-ласкательных проявлений, что приводит к потере родительского влияния на детей.

Ребенок становится неуправляемым, непредсказуемым, пренебрегающим мнением старших, родителей.

Неконгруэнтность в общении (несоответствие слов мимике и интонации) часто встречается в случае скрываемого эмоционального отвержения ребенка. В этом случае общение носит противоречивый характер. Получая противоречивую информацию от родителей, у ребенка не формируется умение концентрировать свое внимание, не вырабатываются формы целенаправленного поведения, ребенок становится двигательно расторможенным, гиперактивным.

Альтернирующее воспитание - неустойчивое эмоциональное отношение со стороны родителей, особенно матери. Имеется в виду непоследовательность, немотивированность эмоциональных проявлений, когда похвала или упрек зависят от настроения, а не от объективного поведения ребенка. В результате такого воспитания, ребенок усваивает тот факт, что все происходящее зависит не от его поведения, а от внешних причин. В конечном счете, он вообще отказывается от попыток понять причинно-следственные связи окружающего социума, не анализирует соответствие своих поступков социальным нормам, не способен оценить свои переживания, поступки.

Помимо рассмотренных выше основных типов детско-родительских отношений, существует еще множество подтипов, где переплетаются различные элементы, входящие в основные. Собственно, в чистом виде указанные типы встречаются в реальной жизни гораздо реже, чем их сочетание. Это обусловлено прежде всего тем, что зачастую члены семьи относятся к ребенку по-разному, создавая каждый особые условия воспитания.

ФОРМЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

Взаимодействие с родителями в учреждении дополнительного образования детей является актуальной проблемой для многих педагогических работников. Занятость современных родителей, порой отсутствие интереса к дополнительным занятиям ребёнка, которые проходят вне школы, приводят к тому, что педагог взаимодействует только с ребёнком. Конечно, многое зависит и от направления, выбранного ребёнком. В частности, в хореографическом объединении, студии развивающего обучения родители более активны, чем в объединениях прикладного, технического творчества. Но роль педагога в организации этой деятельности тоже велика. Современная наука, опыт других педагогов предоставляют нам множество примеров эффективной работы с родителями.

Основными задачами такой работы является вовлечение родителей в образовательное пространство учреждения, выстраивание партнёрских взаимоотношений с родителями детей с ОВЗ, повышение психолого-педагогической культуры родителей.

В педагогической литературе выделяют традиционные и нетрадиционные формы работы с родителями. К традиционным формам относятся родительские собрания, лектории, консультации, индивидуальные беседы и т.д. К нетрадиционным – родительские тренинги, «группы встреч», родительские ринги и т.д.

Приведём описание некоторых из форм работы с родителями детей с ОВЗ, приемлемых к применению в учреждении дополнительного образования детей.

Родительские собрания проводятся минимум 2 раза в год. Для того чтобы это мероприятие не стало скучным, «обычным», необходима тщательная подготовка. Сценарий собрания зависит от темы (повестки дня), которая диктуется планами учреждения, предстоящими событиями, в том числе, внеплановыми (поездками, праздниками, участиями в различных мероприятиях), а также планами самого педагога. Проведение собрания предваряется оформлением кабинета (в зависимости от темы), подготовкой презентации, видео- и фотоматериалов, достижений (грамоты, кубки, подарки). На первом собрании можно вручить родителям памятные сувениры, отражающие специфику деятельности объединения. На этом собрании знакомят с направлениями работы, документами, задачами на учебный год. На итоговом собрании возможно вручение благодарностей за совместную работу, предъявляются результаты работы, планы на следующий год. Тщательно продуманное собрание принесёт массу положительных эмоций его участникам, повернёт «лицом» родителей к педагогу и интересам собственных детей.

Совместные поездки на конкурсы являются важной формой работы, где налаживается тесная связь между педагогом и родителями, которые видят его «в деле». Они видят, чему научился их ребёнок, как он контактирует с педагогом, другими детьми, как реагирует на успех и неудачи. Родители, как правило, становятся активными помощниками, переживают за общее дело, проявляют свои педагогические таланты. Часто они откликаются на помощь педагога в подготовке к конкурсам (изготавливают атрибуты, костюмы, помогают с переодеванием, контролируют выход на сцену во время выступлений и т.д.).

Беседы, индивидуальные консультации помогают педагогу и родителям лучше понять друг друга. Родители рассказывают о личности ребёнка, его увлечениях, личностных качествах, на которые следует обратить внимание, а также о специфике развития, вызванной диагнозом ребенка. Педагог может поделиться особенностями поведения ребёнка на занятиях, в деятельности. Такое общение позволяет педагогу лучше понять причины возникающих проблем у обучающегося (при изучении нового материала, во взаимодействии со сверстниками). Кроме того, в беседе педагог может познакомить родителей с индивидуальным образовательным маршрутом ребенка, обсудить необходимость дополнительных встреч, индивидуальных занятий с ребенком и т.д.

Родительские вечера – эта форма работы не предполагает присутствия детей на мероприятии. Она позволяет родителям лучше узнать друг друга, педагога, повышает мотивацию к деятельности объединения, учреждения. Вечера предполагают использование широкого спектра тем для обсуждения (они могут быть предложены родителями).

Родительские ринги предполагают обсуждение насущных проблем в воспитании подрастающего поколения. Такие мероприятия сплачивают родителей между собой, порой вырабатывается некая тактика (правила) по решению определённых проблем с детьми. К такому мероприятию педагогу заранее целесообразно подготовить доклад с использованием презентаций, найти вопросы для дискуссий, подобрать раздаточный материал для каждого участника (или группы)

участников). Родителям во время мероприятия можно предложить метод «незавершенных предложений», анализ ситуаций, творческие задания. Желательно приглашать на такие собрания узких специалистов по определенной теме (врач, психолог, сотрудник ОВД и др.).

Участие в проектной деятельности (семейные проекты по определённым проблемам, творческие проекты) – педагог предлагает родителям и обучающемуся тему проекта в соответствии с конкурсными требованиями. Участники совместно с педагогом разрабатывают план реализации и оформления проекта. Обучающиеся учатся навыкам планирования, исследования, статистической обработки, анализа полученных результатов. Родители проникаются интересами ребёнка, делают совместные «открытия», стремятся сделать качественно конкурсные работы, участвуют во всех этапах конкурсов.

Конференция - форма педагогического просвещения, предусматривающая расширение, углубление и закрепление знаний о воспитании детей. Конференции могут быть научно-практическими, теоретическими, читательскими, по обмену опытом, конференциями матерей или отцов. Конференции проводятся раз в год, требуют тщательной подготовки и предусматривают активное участие родителей. К ним обычно готовят выставки работ обучающихся, книг для родителей, концерты художественной самодеятельности. Темы конференций должны быть конкретными, например: «Игра в жизни ребенка», «Нравственное воспитание подростков в семье», «Круг семейного чтения» и т. п. Конференции нужно проводить не в отдельном объединении, а в учреждении в целом.

Тематические конференции по обмену опытом воспитания детей (на всех уровнях) вызывают заслуженный интерес, привлекают внимание родительской и педагогической общественности, деятелей науки и культуры, представителей общественных организаций.

Родители и дети могут периодически вовлекаться в совместную деятельность в **творческих мастерских**. К такой работе привлекается педагог декоративно-прикладного творчества, который помогает появлению на свет совместного творческого продукта. Основной целью творческих мастерских является создание условий для творческой самореализации детей и родителей и как результат – радость совместного творческого труда.

Совместная досуговая деятельность - одна из самых популярных и востребованных форм работы с родителями в системе дополнительного образования. Совместные воспитательные и праздничные мероприятия активизируют и повышают заинтересованность родителей.

Примерами таких мероприятий могут быть традиционные праздники: «Волшебница Осень», «Новогодние приключения», «8 Марта – праздник мам», «Выпускной бал», «День матери», «День отца», «День бабушек и дедушек», «День моего ребенка», «День взаимного благодарения»; творческие конкурсы и фестивали: «Спортивная семья», «Музыкальная семья», конкурс семейных альбомов, конкурс хозяек, «Семья-эрудит», «Семейное увлечение», «Наша дружная семья», «Хобби и увлечения моей семьи», «Мир семейных увлечений», «Папа, мама, я – дружная семья», «Традиции в моей семье», «Мама, папа, я – читающая семья».

По результатам конкурсов оформляются выставки и оформляются сборники сочинений, рассказов, эссе детей и родителей.

Просветительская работа - разработка и ведение сайта (или странички на сайте ОУ), группа творческого объединения в социальной сети «ВКонтакте».

Тренинг для родителей

Внимание! Тренинговые занятия может проводить только специалист, имеющее высшее психологическое образование.

Тренинг - особый метод получения знаний, который отличается от своих аналогов тем, что все его участники учатся на собственном опыте настоящего момента. Это специально созданная благоприятная среда, где каждый может с легкостью и удовольствием увидеть и осознать свои плюсы и минусы, достижения и поражения. Помощь и внимание окружающих помогают быстрее понять, какие личностные качества необходимы и какие профессиональные навыки надо развить.

Благодаря тому, что ситуация тренинга учебная, ни один из участников не рискует уже сложившимися отношениями и взглядами, а приобретает и использует новый опыт. В реальной ситуации эксперименты могут привести к нежелательным последствиям. На занятии любой навык или качество моделируются на конкретных шагах и немедленно анализируются и проверяются в учебной обстановке, максимально приближенной к действительности. Так, на тренинге можно научиться гибкости, общению, принятию позиции другого, что очень полезно в жизни и творческой работе.

Проведение тренинга с родителями способствует созданию доверительной атмосферы, лучшему пониманию родителей и педагога, расширению границ межличностного общения.

Ниже предлагается один из вариантов проведения тренингового занятия с родителями.

1. Знакомство

Родителям предлагается сыграть в игру «Снежный ком». Первый участник произносит свое имя, второй – повторяет имя первого участника и называет свое, третий – имя первого, второго и свое, и так далее. Данное упражнение помогает лучше запомнить имена участников группы путем многократного повторения.

2. «Закончи предложение»

Родителям предлагается закончить предложения, например:

- Мой ребенок пришел (а) в этот кружок, потому что...
- Я надеюсь, что мой ребенок сможет здесь ... и т.д.

Ответы родителей позволяют не только понять истинные мотивы посещения данного кружка, но и услышать об их страхах, надеждах, опасениях, переживаниях.

3. «Букет»

Тренер «рассчитывает» участников названиями цветов, например, роза, одуванчик, василек, пион. По команде тренера меняются местами те, чей цветок он назвал. По команде «букет» меняются местами все участники. Тренер стремится занять место одного из играющих, который становится ведущим.

4. Решение кейсов

После игры «Букет» тренер предлагает разделить на команды, согласно названиям цветов. Каждой команде предлагается решить педагогический кейс. Время для обсуждения – 10 мин.

Примерные кейсы:

- Ребенок проявляет упрямство и отказывается выполнять просьбы родителей.
- Ребенок не хочет больше посещать занятия в секции (кружке). Отказ связан с уменьшением мотивации.
- Ребенок стал использовать бранные слова и нецензурные выражения.
- После обсуждения каждая группа рассказывает, какие варианты решения они предлагают

5.Завершение тренингового занятия.

Родителям предлагается пожелать что-либо соседу по кругу. В конце пожеланий тренер всех благодарит за проделанную работу.

Таким образом, используя различные формы общения с родителями, педагог создает благоприятный микроклимат между самими обучающимися и семьей в целом, необходимый для полноценного процесса обучения и формирования личности ребенка; повышает уровень педагогической и психологической грамотности родителей. Ведь только совместная деятельность поможет добиться оптимальных результатов в воспитании и обучении детей.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИСТОЧНИКИ

Список литературы

1. Агавелян О.К. Современные теоретические и прикладные аспекты специальной психологии и коррекционной педагогики / Новосибирск, НИПК «ПРО», 2004.
2. Байбородова Л.В., Кириченко Е.Б., Кривунь М.П., Тарханова И.Ю., Харисова И.Г. Дети с особыми образовательными потребностями в дополнительном образовании: учебно-методическое пособие / под ред. Л.В.Байбородовой. – Ярославль, 2014.
3. Белопольская Н.Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. - М.: УРАО, 1999.
4. Богданова Т. Г. Сурдопсихология. - М., АКАДЕМА, 2002.
5. Бурменская Г.В. Карабанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей. - М.: Изд-во МГУ, 1990.
6. Гладышев С.А. Как вести себя на тренинге? //Обучение и карьера. – 2005. - № 35, с. 70.
7. Гузова Л.П. Индивидуальный подход в обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.П. Гузова, - Научно-методический журнал «Методист». - №8, 2016. - С.17-18.
8. Давидян С.А. Проблемы обучения и воспитания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья / Дополнительное образование и воспитание. - №3, 2016. - С. 20-22.
9. Дети с ограниченными возможностями здоровья в средней общеобразовательной школе: Учебно-методическое пособие/ под ред. И.А. Михайленковой. - СПб: Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России, 2018. – 89 с.
10. Дименштейн Р.П. «Проблемные» дети – проблема взрослых. – М., 1988.
11. Дополнительные общеобразовательные программы для детей с ОВЗ: Сборник материалов. – СПб: Владос Северо-Запад, 2015. – 192 с.
12. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М. Если ваш ребенок отстает в развитии. – М., 1993.
13. Исаев Д.Н., Колосова Т.А. Практикум по психологии умственно отсталых детей и подростков. – СПб.: КАРО, 2011.
14. Калягин В.А., Овчинникова Т.С. Логопсихология. – М.: Издательский центр «Академия», 2006.
15. Лаврентьева З.И. Дополнительное образование как условие развития инклюзии для детей с ОВЗ. / Дополнительное образование и воспитание. - №2, 2016. – С/ 21-24.
16. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. – СПб, 2006.
17. Маллер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями. – М.: Педагогика-Пресс, 1996.
18. Мамайчук И.И. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития. Научно-практическое руководство / И. И. Мамайчук, М. Н. Ильина. – СПб: Речь, 2006.

19. Методические материалы по обеспечению психолого-педагогической поддержки и коррекционной работы при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья: - Москва: МГОГИ, 2014.
20. Методические рекомендации к разработке дополнительных общеразвивающих программ с учетом особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья. - «Челябинский институт переподготовки и повышения квалификации работников образования», 2014.
21. Овчарова Р.В. Семейная академия: вопросы и ответы. – М., 1996.
22. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений /Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2002. - с. 267-334.
23. Проектирование дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ: Методические комментарии – СПб: ГБНОУ «СПб ГДТЮ», 2017.
24. Проектирование системы дополнительного образования детей с ОВЗ в учреждениях различного типа и вида. Сб научно-метод. материалов / под редакцией О.Е. Булановой, Н.В. Поликашевой – М.: ФИРО, 2012.
25. Ростомашвили И.Е., Колосова Т.А. Психологический тренинг партнерского общения подростков с ограниченными возможностями здоровья при инклюзивном обучении. Учебно-методическое пособие. – СПб.: КАРО, 2014.
26. Селигман М., Дарлинг Р. Обычные семьи, особые дети: Пер с англ.: 2-е изд. - М., 2009.
27. Солнцева Л. И. Тифлопсихология детства. - М., 2000.
28. Сорокин В.М. Специальная психология. – СПб: Речь, 2003.
29. Специальная психология. Учебник для студентов высших учебных заведений для направлений подготовки бакалавров / под ред. Л. М. Шипицыной. - Санкт-Петербург: Речь, 2010.
30. Специальная психология: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И.Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И.Солнцева и др.; Под ред. В.И.Лубовского. — 2-е изд., испр. — М.: Издательский центр «Академия», 2005.
31. Фришман, И.И. Требования к адаптации программ дополнительного образования с учётом особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья / И.И.Фришман, - Москва: Институт психолого- педагогических проблем детства РАО, 2015.
32. Шипицына Л. М. и др. Азбука общения. - СПб., 1998.
33. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Детский церебральный паралич. – СПб. – М., 2001.
34. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Издательство «Питер», 1999.

Интернет-источники

1. «Страна глухих» / <http://www.deafworld.ru/>
2. «Планета слуха» / <http://www.planeta-sluha.ru/>
3. «Видеть человека» / <http://www.seemeproject.ru/>
4. Федеральный портал «Российское образование» (обо всем, что касается Российского образования — нормативные документы, новые стандарты, образовательные ресурсы и т.д.) / www.edu.ru
5. Единый национальный портал дополнительного образования детей / <http://dop.edu.ru/cms/index/dop>

6. Федеральный институт педагогических измерений (ФИПИ) / <http://fipi.ru>
7. Институт проблем инклюзивного образования (при Московском городском психолого-педагогическом университете) / www.mgppu.ru, www.inclusive-edu.ru
8. Тьюторская ассоциация / www.thetutor.ru
9. «Внешкольник» / <http://dop-obrazovanie.com>
10. Информационно-методический журнал «Внешкольник»
/ <http://vneshkolnik.su>