



Информационно-методический журнал

№1-2 (77-78), 2017

СОТРУДНИЧЕСТВО



Финансируется
Европейским
Союзом

HealthProm



Информационно-методический журнал

«Сотрудничество»

№1-2 (77-78), 2017

ББК 74.202.42

УДК 37.04

С 67

Номер подготовлен в рамках партнерского проекта «Сибирская инициатива по инклюзии – построение местных партнерств для развития инклюзии детей с ОВЗ в Сибири» при финансовой поддержке Европейского Союза. Представленные мнения не отражают позицию Европейского Союза.

Составитель: Максименко Н.А.

В данном номере журнала представлены материалы, адресованные педагогам, специалистам, работающим с особыми детьми, родителям. Надеемся, что материалы будут интересны для ознакомления и полезны в использовании.

Информационно-методический журнал «Сотрудничество» №1-2 (77-78), 2017

Адрес для писем: 660075, г. Красноярск, ул. Маерчака, д.3, оф. 210

КРМОО Центр «Сотрудничество»

Телефон: (391)211-91-50

Электронная почта: kccsr@kccsr.ru

Сайт: www.kccsr.ru

СОДЕРЖАНИЕ

Несколько слов о ходе и результатах проекта «Сибирская инициатива по инклюзии - построение местных партнерств для развития инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья в Сибири»5

Специальная индивидуальная программа развития (СИПР) - основа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в контексте ФГОС.....11

Хорева Н.В., учитель начальных классов, высшая квалификационная категория, Назаренко Н.В., методист КГКОУ «Алтайская общеобразовательная школа №2», г. Барнаул

Все дети разные.....15

Загарских О.Н., учитель начальных классов, высшая квалификационная категория, Бурганова А.И., учитель начальных классов, высшая квалификационная категория, КГКОУ «Алтайская общеобразовательная школа №2», г. Барнаул

Модели тьюторского сопровождения учащихся в инклюзивных школах г.Новосибирска.....19

Лаврентьева З.И., доктор педагогических наук, профессор кафедры педагогики и психологии Института истории, гуманитарного и социального образования Новосибирского государственного педагогического университета, г.Новосибирск

Вместе видеть свет...25

Макарова Л.Н., педагог-психолог МБОУ Школа №93, г. Железногорск, Красноярский край

Применение зарубежного опыта в инклюзивном образовании.....28

Семёнова Е.А., учитель начальных классов, высшая квалификационная категория, Назаренко Н.В., методист КГКОУ «Алтайская общеобразовательная школа №2», г. Барнаул

Ребенок с церебральным параличом и физическая реабилитация. Ориентиры для родителей.....33

Клочкова Е.В., врач, физический терапевт, директор АНО "Физическая реабилитация, г.Санкт-Петербург

Коммуникативная книга: как составить словарь для альтернативной и дополнительной коммуникации для детей с особыми потребностями.....41

Джаошвили И.Б., клинический психолог АНО «Физическая реабилитация», г.Санкт-Петербург

The Communication Function Classification System - единый язык для специалистов в описании выполнения повседневных коммуникативных задач.....44

Джаошвили И.Б., клинический психолог АНО «Физическая реабилитация», г.Санкт-Петербург

Ресурсное состояние или как поддерживать жизненный тонус.....47

Федорова И.А., председатель НМОИИ "Ассоциация "ИНТЕГРАЦИЯ", г.Новосибирск

«Особый» ребенок. Нежелательное поведение, взгляд со стороны и изнутри.....52

Калиман Н. А., логопед-дефектолог, музыкальный психотерапевт, директор АНО "Диаконический Центр "Прикосновение", г.Оренбург

Формы работы с родителями в условиях инклюзивного образования.....53

Николаенко О.Г., педагог-психолог, без квалификационной категории, Грибкова Е.В., родитель ученика 1-го класса, КГКОУ «Алтайская общеобразовательная школа №2», г. Барнаул

Несколько слов о ходе и результатах проекта «Сибирская инициатива по инклюзии - построение местных партнерств для развития инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья в Сибири»

В 2017 году деятельность в рамках проекта «Сибирская инициатива по инклюзии - построение местных партнерств для развития инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья в Сибири», реализуемого КРМОО Центр «Сотрудничество» (Красноярск) и Благотворительной организацией «ХелсПром» (Лондон) при финансовой поддержке Европейского Союза, была сфокусирована на трех регионах: Красноярский край, Алтайский край и Новосибирская область.

Усиление потенциала местных родительских НКО

Была проведена работа по повышению осведомленности и потенциала родительских общественных организаций, в частности, проведено 2 семинара и 2 круглых стола в Алтайском крае и Новосибирской области, в работе которых приняли участие представители 23 местных общественных родительских организаций и инициативных групп. Проведенные мероприятия позволили обсудить существующие направления в сфере образования детей-инвалидов и детей с особыми потребностями в РФ, а также проблемы, с которыми сталкиваются как родители, так и учителя инклюзивных школ:

- сложности в межличностной коммуникации детей с ОВЗ и нормативно развивающихся детей в классе;
- отрицательное отношение родителей нормативно развивающихся детей к инклюзии;
- отсутствие института тьюторства в инклюзивных школах;
- сложности с привлечением к работе в школе узких специалистов (логопедов, дефектологов, сурдологов и т.д.);
- недостатки материально-технического оснащения инклюзивных школ и организации доступной среды.

Для поддержки местных инициатив были проведены конкурсы проектов, в результате которых два проекта местных общественных организаций уже реализованы в Алтайском крае, еще два проекта будут реализованы в Новосибирской области в начале 2018 года.

Результаты проекта «Социальный путеводитель» (АКО «Ступени», г.Барнаул):

Сотрудниками организации разработана брошюра «Социальный путеводитель», в которой отражены основные ступени в социальном развитии ребенка, указаны основные проблемы и пути их решения; 2000 экземпляров брошюр распространены среди родителей, в медицинских, социальных и образовательных учреждениях. Разработаны 124 программы социального ориентирования семьи, где родители совместно с психологом смогли сформулировать цели социального развития их ребенка и каждого члена семьи. Творческими мероприятиями охвачено 29 семей, имеющих детей с ОВЗ. 10 подростков с аутизмом через игровую форму познакомились с разными профессиями.

Результаты проекта «Я всё смогу. Развитие навыков и компетенций у ребенка с синдромом Дауна в естественной среде» (АРООСД «Солнечный круг», г. Барнаул):

Проект принес пользу 10 семьям с детьми с синдромом Дауна от 1 года до трех лет (из 17 детей такого возраста в г.Барнаул). Проведено 4 трехчасовые лекции-практикума для родителей по обучению приемам социально-бытовой реабилитации через включение ребенка в каждодневные дела семьи и по 2 индивидуальные практические консультации для каждой семьи (ребенок + родитель). Каждая семья разработала таблицу развития основных навыков самообслуживания для своего ребенка. Родители стали понимать, как по дневнику развития определить ближайшие зоны развития своего ребенка. Благодаря разработанным таблицам развития родителям стало видно, каким навыкам и как учить ребенка. По результатам анкетирования у родителей выросла уверенность в своих силах с 3,4 баллов до 4,8 баллов.

Повышение знаний и навыков в области инклюзии

В течение 2017 года проведено **12 семинаров и тренингов** с привлечением специалистов из России, Великобритании, Болгарии и Португалии для повышения осознанности, улучшения знаний и навыков в области инклюзии и методов работы с особыми детьми у родителей, педагогов, специалистов социальной сферы. Данные семинары посетили 123 педагога, 118 социальных работников, 92 родителя.

Тематика семинаров касалась роли и возможностей родителей в развитии ребёнка дома, практического применения эрготерапии для развития мелкой

моторики и навыков повседневной жизни, эффективного общения с ребенком и использование средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) для детей с различными нарушениями развития, вопросов правильного позиционирования ребенка на занятии и дома, разработки и реализации специальной индивидуальной программы развития (СИПР) в контексте ФГОС образования обучающихся с нарушениями интеллекта, работы с нежелательным поведением, развития социально-бытовых и школьных навыков, ресурсного состояния родителя, использования игр и книг для развития речи и грамотности, поддержки ребенка с особенностями развития в школьном обучении.

Некоторые отзывы участников семинаров/тренингов:

«Очень много полезной информации. Спикер-практик – это большая находка!»

«Полная развёрнутая информация. Доступная подача материала. Много наглядных средств».

«Было много упражнений, занятий, полезных «находок», применяемых на практике. Некоторые из них помогут решить вопросы, проблемы, возникающие в повседневной работе».

«.. На семинаре нас научили при помощи разных приспособлений помогать ребенку принять правильную и удобную позу. Получив знания, я на следующий день начала применять их на практике... Количество детей, которых я обслуживаю за месяц 25 человек. Спасибо организаторам и специалистам, которые делятся своими знаниями и опытом!»

«Я работаю с малышами с синдромом Дауна и их родителями. Для наших детей характерны свои особенности в строении скелета и в мышечном тоне, которые важно учитывать и родителям и педагогам. Мне было интересно услышать очень аргументированное, логичное и понятное мнение о важности поз ребенка в повседневной жизни для правильной осанки. В клубе около 25 молодых семей. Все их дети получают помощь».

«Понравилось, что много времени было посвящено разбору конкретных случаев из практики специалистов с описанием рекомендаций по дальнейшей работе. Много говорили о работе с семьями»

Полученные анкеты обратной связи от участников семинаров позволяют заключить, что для подавляющего большинства участников семинары оказались очень полезны как в теоретическом, так и в практическом

направлении. Новые знания пригодятся большинству слушателей в дальнейшей работе. Многие участники просили о продолжении обучения (как для себя, так и для коллег, которые не смогли принять участие в семинарах).

Постсеминарский мониторинг в Красноярском крае показал, что педагоги и специалисты, посетившие семинары в рамках проекта в 2016 году, охватили своей работой 249 родителей, повысив их понимание вопросов развития ребенка с ОВЗ и темы инклюзивного образования. Количество детей, которым оказана помощь и поддержка специалистами и педагогами, посетившими семинары в рамках проекта в 2016 году: 3487 детей с особыми потребностями.

Вебинары

В декабре 2017 года начала работу онлайн школа проекта «Сибирская инициатива по инклюзии» через проведение вебинаров для родителей, педагогов и специалистов. Прошли вебинары по темам:

- Работа с нежелательным поведением ребенка
- Ресурсное состояние или как поддерживать жизненный тонус
- Инклюзивная педагогика. Работа с разными учащимися в классе

Записи вебинаров доступны на канале youtube для всех желающих <https://www.youtube.com/channel/UCwAngT6SyJYAB8MQrrqcIFQ>

Развитие партнерских отношений

В **Красноярском крае** удалось продолжить и укрепить сотрудничество с Министерством образования Красноярского края. По приглашению Министерства образования Красноярского края Центр «Сотрудничество» выступил со-организатором VI Краевого педагогического форума «Реализация федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ, федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): опыт, управление, перспективы», Красноярск, 7 декабря 2017. В работе форума приняли участие 365 педагогов, специалистов, представителей органов исполнительной власти краевого и муниципального уровней, руководители образовательных организаций, координаторов по инклюзии, представителей общественных организаций города и края. Форум стал площадкой для презентации и обсуждения опыта, практик управления и перспектив реализации федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования

обучающихся с ОВЗ. Организаторами Форума выступили Министерство образования Красноярского края, ФГБОУ ВО Красноярский государственный педагогический университет им.В.П.Астафьева, Краевая инновационная площадка КГПУ им.В.П.Астафьева, УМЦ "Центр внедрения ФГОС ОВЗ", КРМОО Центр "Сотрудничество". В своем выступлении в пленарной части Форума исполнительный директор Центра «Сотрудничество» призвала педагогов к более тесному сотрудничеству с родителями и родительскими/общественными организациями для выстраивания эффективной работы по развитию инклюзивного образования особых детей.

В **Алтайском крае** удалось выстроить работу через постоянно действующую рабочую группу в Институте повышения квалификации работников образования, которому Министерством образования и науки Алтайского края делегирована задача развития инклюзивного образования в крае, также состоялся ряд встреч со специалистами Института, что позволило понять потребности территории в области подготовки педагогических кадров для работы с детьми с особыми потребностями. Кроме этого, Центр «Сотрудничество» представил проект и планируемые мероприятия в рамках краевого образовательного форума в апреле 2017 года, который проходил на базе Института и в котором приняли участие представители органов исполнительной власти краевого и муниципального уровней, руководители образовательных организаций.

В **Новосибирской области** проведена работа по представлению проекта и запланированных мероприятий для Министерства образования Новосибирской области, Уполномоченного по правам ребенка по Новосибирской области; координатора проекта инклюзивного образования в Новосибирской области; специалистов служб сопровождения инклюзивного образования. В Новосибирской области через регионального координатора удалось заручиться поддержкой Министерства образования, представитель которого принял участие в семинаре «Партнерство родителей и государства в реализации инклюзивного образования» в августе 2017г. и круглом столе «Государственная политика в сфере образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в РФ». Участники круглого стола активно задавали выступающим вопросы и предлагали пути решения проблем взаимодействия родителей и образовательных организаций при решении проблем инклюзивного образования.

Все новости проекта отражаются в группе в Фейсбуке «Сибирская инициатива по инклюзии» <https://www.facebook.com/groups/1717272131879615/>

Центр «Сотрудничество» благодарит за сотрудничество в 2017 году специалистов и организации:

- Полянских Ольга Николаевна, координатор проекта в Алтайском крае
- Лаврентьева Зоя Ивановна, координатор проекта в Новосибирской области
- Сара Ньюмен, консультант благотворительной организации «Хелспром» (Великобритания)
- Розимари Кристин Митчелл, Национальная служба здравоохранения, Хайленд (Великобритания)
- Царев Андрей Михайлович, ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения»
- Джаошвили Ирма Бежановна, АНО «Физическая реабилитация», г.Санкт-Петербург
- Урвачева Александра Владиславовна, АНО «Физическая реабилитация», г.Санкт-Петербург
- Федорова Ирина Александровна, НМООИ «Ассоциация «Интеграция», г.Новосибирск
- Калиман Наталья Адамовна, АНО "Диаконический Центр "Прикосновение", г.Оренбург
- Ива Бонева, Центр инклюзивного образования, г.София, Болгария.
- Жоао Педро Моружао Каносса Диас, Ассоциация по реабилитации граждан с инвалидностью, г.Луса, Португалия
- Нига Елена Сепановна, КРООР "Открытые сердца", г. Красноярск
- Ахтямова Юлия Александровна, РБОО "Центр лечебной педагогики", г.Москва
- Легостаева Алена Александровна, РБОО "Центр лечебной педагогики", г.Москва
- Министерство образования Красноярского края
- Кафедра педагогики детства КГПУ им.В.П.Астафьева
- КГБОУ «Красноярская школа №5»
- МБУ СО «Центр «Радуга», г.Красноярск
- АНО «Центр проектных решений общественно-активных школ», г.Барнаул
- КГБУ ДПО «Алтайский краевой институт повышения квалификации работников образования»
- КГБУСО "Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Родник", г.Бийск, Алтайский край
- Министерства образования Новосибирской области
- ГБУ Новосибирской области «Областной центр диагностики и консультирования»
- Новосибирская городская студенческая общественная организация по поддержке приемных семей "Студенческая научно-исследовательская мастерская "ВМЕСТЕ".

Благодарим всех педагогов, родителей, специалистов учреждений социального обслуживания населения, принявших участие в мероприятиях проекта.

СПЕЦИАЛЬНАЯ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ (СИПР) – ОСНОВА ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ) В КОНТЕКСТЕ ФГОС

*Хорева Наталья Васильевна,
учитель начальных классов, высшая квалификационная категория,
Назаренко Наталья Викторовна, методист
КГКОУ «Алтайская общеобразовательная школа №2», г. Барнаул*

В настоящее время, в условиях, когда велика роль образования детей с ограниченными возможностями, все большую важность приобретает деятельность по организации индивидуального сопровождения учащихся с особыми образовательными потребностями.

Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с умственной отсталостью, используемый к правоотношениям, возникшим с 1 сентября 2016 года, является основой предоставления качества обучения и подготовки детей с интеллектуальными нарушениями к будущей жизни. Стандарт вводится только в классах, которые формируются на первый год обучения в год внедрения Стандарта, то есть в 0 или 1 классах, открываемых в образовательной организации в год внедрения Стандарта.

Адресное комплексное психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение обучающихся в условиях специальной (коррекционной) школы должно быть направлено на формирование приемлемых психолого-педагогических коррекционно-развивающих условий воспитания и образования для детей с проблемами в развитии и поведении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, предоставляющих развитие механизмов компенсации и социальной интеграции каждого воспитанника.

Обучающийся, воспитание и обучение которого из-за дефектов в развитии происходит медленнее, качественнее освоит необходимые умения, если формировать их организованно, наиболее действенными методами и приемами, закрепляя приобретенные умения и навыки в повседневной жизни. Поэтому, педагогическим работникам данной организации необходимо уметь составлять специальную индивидуальную программу развития конкретного ребенка.

На основе Стандарта разрабатываются примерные адаптированные основные образовательные программы начального общего образования и специальные индивидуальные программы развития. Одной из задач Федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) является решение особых образовательных потребностей детей с умеренной, тяжелой, глубокой

умственной отсталостью и тяжёлыми множественными нарушениями развития (ТМНР). Для этого внедряются СИПР (специальные индивидуальные программы развития) для детей с ОВЗ. Целью данной программы является - пошагово включить учащегося в систему образования путем формирования и развития коммуникации и санитарно-гигиенических навыков. СИПР предполагает использование: дифференцированного подхода, пошагового обучения и обязательную индивидуализацию процесса обучения, развития интеллекта детей. Разработчиком специальных индивидуальных программ развития для детей с умственной отсталостью стал опыт Псковского Центра лечебной педагогики под руководством А. М. Царева. Центром предусмотрены учебные области, которых нет в основных уроках. Например, для детей с ТМНР, у которых на момент поступления в школу не сформирована речь и чьи потребности трудно установить, практикуются предметы «Речь», «Альтернативная коммуникация», «Человек». Особенность программы для детей с ОВЗ заключается в том, что СИПР предусматривает не только обучение, но и охватывает все области человеческой жизни, и постепенное овладение элементарными социально-бытовыми умениями, навыками самообслуживания обучаемого. Данной программой предусмотрены, кроме основного учителя, как минимум два специалиста: ассистент-помощник и тьютор – педагог, осуществляющий индивидуализацию образовательного процесса ребенка. Роли тьютора в реализации специальной индивидуальной программы для детей с ОВЗ отводится значимое место. Этот специалист помогает ребенку освоиться на уроке и во внеурочной деятельности, совершает вместе с учащимся достаточно много разных действий. Детям с умственной отсталостью необходимо обеспечить определенный присмотр и уход, связанный с отсутствием элементарной возможности самостоятельно себя обслуживать.

Главным аспектом СИПР для детей с ОВЗ, детей с тяжелыми множественными нарушениями, является обучение в разновозрастных группах. Подбор, комплектование учеников в группах зависит не от возраста ребенка, а от: педагогической задачи специалистов, базового уровня сформированности конкретного навыка учащегося. Индивидуальные образовательные маршруты для детей с ОВЗ с умственной отсталостью предполагают возможность гибкой смены педагогических подходов. Согласно итоговой комплексной оценки личностных и предметных результатов усвоения программы и заключения психолого-медико-педагогической комиссии программу можно сменить на более простую по сравнению с первым вариантом. Неумение применять сформированные действия в новой ситуации – реальная сложность, с которой сталкиваются дети с ОВЗ. В связи с этим формирование базовых учебных занятий требует большой работы и над конкретными учебными предметами, и в целом над коррекционно-развивающей деятельностью всей образовательной программы для детей с ограниченными возможностями.

Для категории школьников с нарушением интеллектуального развития принципиальным является психологическое сопровождение ребенка. Залог его качественного обеспечения – установление взаимодействия семьи и образовательной организации, их совместного равнозначного партнерства. Сегодня для реализации СИПР для детей с ОВЗ на нормативном уровне в адаптированной образовательной программе для детей с ОВЗ закреплена необходимость выстраивать такое взаимодействие. Перенос тех умений и навыков, которые формируются у ребенка непосредственно в школе, должен быть обязательно подкреплен тем, что происходит дома. Работу по закреплению навыков также обеспечивают тьютор, ассистент, педагог-психолог и учитель-дефектолог. Такие специалисты сопровождения могут включаться в жизнь ребенка не только в образовательной организации, но и в специальных центрах. Таким образом, специальные индивидуальные программы развития предполагают, что совместные усилия семьи и образовательной организации позволят воплотить полноценную коррекционно-развивающую работу и успешно сформировать разного рода социальные компетенции у детей с интеллектуальными нарушениями.

При организации обучения детей со сложными патологиями развития педагогический коллектив руководствуется стандартами ФГОС, но для разработки методических документов представителям ОУ могут потребоваться дополнительные данные. Важно объяснить родителям, что от точности полученной информации зависит качество образовательного процесса, как следствие — образовательные результаты и перспективы обучающегося адаптироваться к требованиям общества и найти путь самореализации. Педагогам необходимо знать общие сведения о состоянии школьника (вероятность возникновения аллергических реакций, неврологических припадков, эпизодов эпилепсии), заключения и рекомендации представителей медицинских и образовательных учреждений, где ранее наблюдался ребенок.

После зачисления в образовательное учреждение организуется психолого-педагогическое обследование ребенка, в котором участвуют все специалисты, которые составляют и реализуют СИПР, например: учитель класса, учитель музыки, физкультуры, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог и др. Члены семьи ребенка также могут участвовать в проведении обследования, если их присутствие не влияет на поведение ребенка. Знакомство всех педагогов, которые будут участвовать в процессе воспитания новоприбывшего, с учеником и его семьей. Для уточнения отдельных методических нюансов по обучению ребенка, для которого пишется СИПР, проводится психолого-педагогическое обследование.

Основанием для разработки специальной программы индивидуального развития является прием ребенка с тяжелыми физическими или интеллектуальными нарушениями в образовательную организацию, в которой предусмотрены возможности для реализации АООП.

Работая на семинаре А.М.Царёва, нам удалось обобщить опыт по актуальным вопросам создания организационно-методических условий реализации специальной индивидуальной программы развития (СИПР), ознакомиться с методикой работы с конструктором СИПР. По возвращении все материалы семинара были представлены педагогическому коллективу, освящены принципы и подходы формирования специальной индивидуальной программы развития для обучающихся с умственной отсталостью в умеренной, тяжелой или глубокой степени, с тяжелыми и множественными нарушениями развития. **Практическая значимость** состоит в описании алгоритма составления СИПР, внимание на наиболее значимые звенья цепочки шагов по разработке и применению индивидуальной программы.

Для детей с ОВЗ важно обучение без принуждения, основанное на интересе, успехе, доверии, рефлексии изученного. При организации учебного процесса следует исходить из возможностей ребёнка – задание должно лежать в зоне умеренной трудности, но быть доступным, так как на первых этапах коррекционной работы необходимо обеспечить ученику субъективные переживания успеха на фоне определённой затраты усилий. Главное, что должен знать и чувствовать ребёнок, – то, что в огромном и не всегда дружелюбном мире есть маленький островок, где он всегда может почувствовать себя защищённым, любимым и желанным. Каждый ребёнок обязательно станет взрослым. И от решений, принятых нами сегодня, будут зависеть его завтрашние победы и успехи.

Список использованной литературы

1. Зайцев Д.В. Образовательная интеграция детей с ограниченными возможностями// интернет ресурс информационно-аналитический портал SocPolitika.ru/ режим доступа <http://www.socpolitika.ru/rus/conferences/3985/3986/3988/document4052.shtml>
2. Иванова А.Е. Инвалидность населения // интернет ресурс Web-Атлас: «Окружающая среда и здоровье населения России»/ режим доступа <http://www.sci.aha.ru/ATL/ra61a.htm>
3. Малофеев Н.Н. Интегрированное обучение в России: задачи, проблемы и перспективы// интернет ресурс технологическая школа № 1299/ режим доступа http://school.msk.ort.ru/integration/index.php?p=teor_iovrzpip
4. Возможность инклюзивного (включённого) образования в интегративном классе общеобразовательной школы // режим доступа <http://mamadirektor.livejournal.com/2188.htm>
5. Конвенция о правах инвалидов. Краткое изложение основных положений// интернет ресурс Портал для людей с ограниченными возможностями здоровья Dislife/ режим доступа <http://www.dislife.ru/flow/theme/1000>
6. https://www.menobr.ru/article/65337-qqq-17-m11-что-такое-sipr?utm_source=www.menobr.ru&utm_medium=refer&utm_campaign=Rubrcontentblock_articles

ВСЕ ДЕТИ РАЗНЫЕ

*Загарских Ольга Николаевна,
учитель начальных классов, высшая квалификационная категория,
Бурганова Алевтина Ивановна,
учитель начальных классов, высшая квалификационная категория,
КГКОУ «Алтайская общеобразовательная школа №2», г. Барнаул*

Данная статья написана по результатам участия в семинаре «Все дети разные» в рамках проекта «Сибирская инициатива по инклюзии – построение местных партнерств для развития инклюзии детей с ОВЗ в Сибири», ведущая Ива Бонева, руководитель программы «Одна школа для всех», исполнительный директор Центра инклюзивного образования, г.София, Болгария.

На современном этапе развития общества понятие «инклюзивное образование» рассматривается как «образование для всех» и основано на убеждении в том, что все дети, вне зависимости от физических, интеллектуальных и иных особенностей, должны быть включены в общую систему образования и обучаться вместе со своими сверстниками по месту жительства в массовой общеобразовательной школе, учитывающей их особые образовательные потребности. Необходимость создания в России системы инклюзивного образования обусловлена рядом причин, среди основных: развитие идеи гуманизма и осознание ценности человеческой личности, а так же значительный рост числа детей с ограниченными возможностями. По статистическим данным Министерства образования РФ число детей с особыми возможностями здоровья увеличивается на пять процентов ежегодно. В России в 2012 году был подписан закон о ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов на территории РФ, а также принята «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 годы» [1]. В документах прописано право лиц с ограниченными возможностями здоровья на качественное образование с обеспечением реализации этого права через инклюзивное образование на всех уровнях. Таким образом, основная цель инклюзивного образования — это включение всех детей в учебный процесс и обеспечение их равноправия.

Инклюзивное образование - это качественное образование, оно зависит от повседневных усилий школьного коллектива и представляет устранение препятствий на пути обучения и участия детей и учеников во всех аспектах общественной жизни. «Инклюзивное образование» - это процесс осознания, принятия и поддержки индивидуальности каждого ребенка или ученика, а также и разнообразие потребностей всех детей и учеников. Инклюзивное образование представляет собой устранение препятствий на пути обучения и создание возможностей для развития и участия детей и учеников во всех аспектах общественной жизни [2].

При реализации инклюзивного образования до сих пор возникают проблемы: сопротивление в педагогической и родительской среде, в детских коллективах. Поэтому возникают следующие риски: проведение формальной (стихийной) инклюзии, снижение качества обучения для других детей, ухудшение условий обучения самих детей с ограниченными возможностями (многие из них нуждаются в специальных педагогических условиях, в спокойной обстановке и т. д.); ухудшение условий труда педагогов; невозможность материального и технического оснащения образовательного учреждения под нужды детей с ограниченными возможностями. Таким образом, построение системы инклюзивного образования является сложным и длительным процессом, успешность которого зависит от активного участия как педагогов, так и родителей.

Несмотря на наметившиеся положительные тенденции, по разным причинам оказание образовательных услуг с использованием модели инклюзивного образования учащимся с ограниченными возможностями здоровья не всегда возможно. Поэтому в современной России дети с ограниченными возможностями здоровья получают образование в специальных учебных учреждениях. Общие цели деятельности коррекционных школ – обеспечить образовательную, консультативную, диагностическую, коррекционную, реабилитационную и профилактическую помощь детям для того, чтобы компенсировать недостатки и стимулировать дальнейшее развитие ребенка. Педагоги-дефектологи имеют специальное образование, владеют приемами и методами обучения, позволяющими корректировать дефекты интеллектуального развития, познавательной деятельности и социально-психологической адаптации ребенка.

Главное, что объединяет специальные школы – это значительный реабилитационный потенциал, основанный не только на специфическом, дефектологическом подходе к образовательному и воспитательному процессу, но и на значительном опыте работы с той или иной патологией. Этот опыт накапливается и обобщается целой группой наук, обеспечивающих коррекционно-педагогический процесс: дефектологией, специальной психологией, психоневрологией, педиатрией и др. Кроме того, немаловажным для ребенка с отклонениями в развитии является установленный в коррекционных школах особый, щадящий режим – уменьшенная продолжительность занятий, сокращенное количество учеников, особым образом организованный режим труда-отдыха, усиленное питание и т. д.

Как инклюзивное образование, так и специальные школы решают основные задачи – создание условий социальной адаптации детей с ограниченными возможностями в жизненное пространство и навыков эффективного социального взаимодействия; разработка психолого-педагогического сопровождения ребенка; создание условий для полноценного развития различных сторон психологической жизни каждого ребенка (эмоциональной, волевой, мотивационно-личностной, интеллектуальной).

Изучение зарубежного опыта может стать важным условием развития национальных систем инклюзивного образования и их интеграции в мировое образовательное пространство. За рубежом разработки по расширению образовательных возможностей инвалидов ведутся с 70-х годов прошлого века. На сегодняшний день в большинстве стран Европы (Австрия, Бельгия, Франция, Германия, Болгария, Хорватия, Чехия, Дания, Финляндия, Эстония и др.), США и Канаде сложилось определенное согласие в обществе относительно важности интеграции детей с особыми возможностями здоровья. Школы, где обучаются дети данных категорий, финансируются государством. Поэтому школы заинтересованы в привлечении к обучению учащихся, официально зарегистрированных как инвалиды [3]. Понятие инклюзивного образования в Европе определяет возможность людей быть включенными в образовательный процесс независимо от способностей, расы, пола, национальности или какого либо другого фактора, что позволяет снизить риски изоляции, дает возможность стать равноправным членом общества.

Опыт зарубежных стран демонстрирует, что совместное обучение способствует социальной адаптации инвалидов, их независимости, а самое главное – изменяет общественное мнение, помогает обычным детям становиться наиболее толерантными и научиться уважать другие личности.

Обучение детей с разными нарушениями имеет свою специфику, особые образовательные потребности отражены в структуре и содержании образования:

- использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающих реализацию обучения;
- индивидуализация обучения в большей степени, чем требуется остальным сверстникам;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;
- максимальное расширение образовательного пространства за пределы образовательного учреждения.

Общие принципы и правила при работе с детьми, имеющими особые возможности здоровья:

1. Индивидуальный подход к каждому ученику.

2. Предотвращение наступления утомления, используя для этого разнообразные средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности).

3. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся, развивающих их устную и письменную речь и формирующих необходимые учебные навыки.

4. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.

Для детей с особыми возможностями здоровья необходимо использовать активные методы обучения, которые являются универсальным средством личностного развития ребенка, позволяют увеличивать степень самостоятельности, особенно детей с задержкой психического развития [4].

На первом месте находятся практические и наглядные методы, формирующие сенсорную основу представлений и понятий о познаваемой действительности. Дополнением к этим методам являются методы словесной передачи учебной информации. Эффективность коррекционно-педагогической работы повышается, если наглядные методы сочетаются с практическими. Разновидностью практического метода является использование дидактических игр и занимательных упражнений. Эффективно использование игры в учебно-воспитательном процессе и достижении образовательных целей. Игра способствует созданию близких отношений между участниками группы, снимает напряженность, тревогу, страх перед окружающими, повышает самооценку, позволяет проверить себя в различных ситуациях общения, расширяет способности детей к общению, увеличивает диапазон доступный ребенку действий с предметами, мотивацию к обучению. Значение мотивации для успешной учебы имеет огромное значение, высокая позитивная мотивация может играть роль компенсирующего фактора в случае недостаточно высоких способностей обучающегося, никакие способности не могут компенсировать отсутствие учебного мотива или низкую его выраженность и обеспечить значительные успехи в учебе.

Групповые формы работы и работа в парах позволяют осуществлять взаимообучение детей, развивают самостоятельность, инициативность, ответственность, чувство товарищества, партнерства, готовности к взаимопомощи.

Важное значение при работе с детьми с ОВЗ имеет рефлексия:

- рефлексия настроения и эмоционального состояния, например: «Эмоциометр», «Дерево чувств», «Море радости», «Море грусти»;
- рефлексия содержания учебного материала (используется для выяснения осознания содержания пройденного материала);
- рефлексия деятельности (осознание содержания материала, осмысление способов и приёмов своей работы, умение рационализировать).

Данные виды рефлексии можно проводить как индивидуально, так и коллективно.

Таким образом, применение активных методов и приёмов обучения повышает познавательную активность учащихся, развивает их творческие способности, активно вовлекает обучающихся в образовательный процесс, стимулирует самостоятельную деятельность учащихся.

Интернет – ресурсы:

[1] Об инклюзии. — URL: <http://inclusion.vzaimodeystvie.ru/inclusion/> Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017». Федеральный закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».

[2] Центра инклюзивного образования, г. София, Болгария: i.boneva@cie-bg.eu www.cie-bg.eu

[3] Парламентская газета. Издание федерального собрания Российской Федерации : <https://www.pnp.ru/>

[4] Обучение детей с ОВЗ. Принципы обучения, методы и приемы работы с такими учениками. <https://multiurok.ru>

МОДЕЛИ Тьюторского сопровождения учащихся в инклюзивных школах г. Новосибирска

*Лаврентьева Зоя Ивановна,
доктор педагогических наук,
профессор кафедры педагогики и психологии
Института истории, гуманитарного и социального образования
Новосибирского государственного педагогического университета*

В настоящее время в Новосибирской области действует 114 инклюзивных школ. Активному распространению включения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательные организации послужили как общественные инициативы родителей, так и выверенная политика Министерства образования и науки Новосибирской области. Существенную роль в развитии образовательной инклюзии сыграло принятие в 2016 году региональной Концепции развития инклюзивного образования. Настоящая Концепция закрепляет равные права обучающихся с ОВЗ и инвалидностью на доступное, качественное, психологически безопасное и комфортное обучение в едином образовательном пространстве для всех без исключения детей. Кроме

того, она предполагает создание дополнительных условий обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями в инклюзивном образовании.

Одним из принципиальных условий успешности инклюзивного образования выступает внедрение в инклюзивную практику тьюторского сопровождения.

Сам термин «тьюторство» вошел в отечественную педагогическую науку и практику сравнительно недавно и пока не получил однозначного толкования. Однако общие характеристики тьюторства начинают получать все более четкие очертания. Тьютор признается в качестве особого типа педагогической профессии. Тьютор в триаде школьных специалистов «учитель – психолог – тьютор» рассматривается с позиций выполнения разных функций: формирующей, терапевтической, посреднической, соответственно. Тьютор – это посредник. Его особая роль заключается в обеспечении неразрывной связи, подпитки, устранении неполадок при соединении так сказать источника с потребителем. Вместе с тем, тьютор-посредник не является механическим звеном стимулирования или сохранения напряжения в цепи отношений и взаимодействий. Целью посреднической деятельности тьютора выступает указание пути в соединительной цепи. Тьютор обеспечивает устранение трудностей в понимании пути продвижения к источнику, он создает особую среду постоянного движения от источника к потребителю и обратно, поддерживает напряжение в сети отношений. Сеть может быть многоканальной, а может иметь конкретную сферу применения.

В переводе на педагогический язык тьютор в инклюзивной школе – это посредник. Но посредник не многоканальный, а посредник, обеспечивающий конкретный вид связи: между источником знания и потребителем этого знания. Ведущим каналом в данном случае выступают отношения и связи между учителем и учащимся. Посреднической целью тьютора является обеспечение доступных и понимающих связей между знаниями, передающимися учителем, и качеством восприятия этих знаний учащимся. Тьютор не учит ребенка сам. Он не может быть одновременно учителем географии, физики, химии, иностранного языка. Он помогает ученику понять тот учебный материал, который передает ему учитель. Помогает это делать во время урока, заостряя внимание ученика на определенном учебном действии или просто переспрашивая, как ученик понял информацию или задание учителя. Он может регулировать темп понимания изложенного учителем материала, помогать выбирать наиболее удобный способ осуществления учебных действий, перераспределять объем и время выполнения задания в течение урока. После уроков тьютор тоже не выполняет роль учителя, а уж тем более роль репетитора. Он помогает воспроизвести содержание урока, вспомнить задания, которые дал учитель, напомнить правила, установленные учителем. Тьютор таким образом сохраняет напряжение познания, которое было создано учителем на уроке, удерживает содержание образования в поле

интеллектуальных возможностей ученика. Посредническая функция тьютора заключается в том, чтобы разрешить (подбодрить, одобрить, простимулировать) присвоить и закрепить полученные на уроке через учителя знания и умения *особым* для ученика образом или *специфическими*, не общепринятыми способами. Об особенностях ученика с инвалидностью или с ОВЗ, в отличие от учителя, тьютор должен знать все: особенности его памяти, мышления, способы усвоения знаний, ведущие механизмы сбора и обработки данных, мотивацию обучения, образовательные интересы ребенка. Тьютор в диаде «учитель – ученик» – специалист коррекционного, дифференцированного, специального образования.

Другим принципиально важным каналом тьюторского посредничества выступает связь между учащимся с ОВЗ и знаниями, получаемыми за пределами уроков. Но и в данном случае тьютор не является учителем в собственном смысле слова. Он указывает ученику путь получения дополнительных знаний, будь то интересный интернет-портал или городская выставка, конкурс или социальный проект. Тьютор помогает найти необходимую для конкретного ученика дополнительную или специфическую информацию, «расчистить» каналы ее восприятия и подсказать, как можно полученные знания использовать в образовательном процессе.

Известно, что для учащихся с ограниченными возможностями здоровья каналы связи весьма специфичны и крайне индивидуализированы. Поэтому и посредник у каждого из них может и должен быть индивидуальный. Тьютор – это индивидуальный посредник для каждого отдельного ученика. Он прикрепляется к ученику как минимум на учебный год и сопровождает его на разных уроках и с разными учителями.

Вместе с тем необходимо понимать, что тьютор не обязательно находится с учеником на каждом уроке или во время всего урока. Необходимость присутствия тьютора на уроке или во внеурочной деятельности диктуется определенными обстоятельствами. К ним можно отнести, например, пропуск предыдущего занятия по болезни или сложность нового материала. Кроме того, тьютор может сыграть положительную роль при условии, если в диаде «учитель – ученик» возникают связанные с ограничениями непреодолимые обстоятельства и сложные препятствия.

За одним тьютором может быть закреплено несколько учащихся. Поэтому посредническую функцию он может выполнять по мере необходимости то с одним учащимся, то с другим. Может возникать ситуация, когда под тьюторское сопровождение на одном уроке или после уроков попадают сразу два ученика с идентичными проблемами в усвоении знаний.

Кроме того, за тьютором закреплена функция сопровождения индивидуального маршрута обучения учащегося. Сама адаптированная учебная программа и образовательный маршрут разрабатываются учителем. Контроль же за исполнением программы и маршрута лежит на тьюторе, так как учитель

работает со всем классом по общим образовательным стандартам. Поэтому тьютор помогает учителю удерживать в поле внимания на определенном участке образовательного процесса особенности содержания учебного материала для своего подопечного. Он напоминает учителю перед уроком об особенностях изучения определенного участка программы. При необходимости присутствует на уроке, чтобы помочь ученику понять разницу между общей и индивидуальной программой данного конкретного урока. После прохождения «особого» промежутка образовательной программы обсуждает с учителем достижения и ошибки ученика и под руководством учителя ищет наиболее эффективные способы освоения адаптированной программы.

В связи с индивидуализированностью и многофункциональностью тьюторской деятельности, в ситуации апробирования разных стилей тьюторства, в настоящее время возникают различные модели тьюторства в инклюзивных школах. Опыт взаимодействия с некоторыми школами г. Новосибирска позволил нам выделить, по крайней мере, три таких модели. Обозначим их как модель:

- *внутреннего сотрудника*, когда тьютор является членом педагогического коллектива образовательной организации и выполняет свои функции на постоянной основе штатного расписания;
- *внешнего сотрудника*, работающего в образовательной организации по найму сторонних организаций или отдельных граждан;
- *совместителя*, выполняющего функцию тьютора дополнительно к основной профессии работника школы.

Безусловно, модель внутреннего сотрудника является наиболее предпочтительной, так как в данной ситуации тьютор выступает членом единого педагогического коллектива. Выделение такой ставки в штатном расписании школы как бы подчеркивает важность самой идеи инклюзии. Тьютор определенным образом концентрирует весь педагогический состав школы вокруг ценности инклюзивного образования и вносит свой существенный вклад в развитие инклюзии. Однако такая модель нуждается в дополнительных экономических ресурсах. Она возникает там и тогда, когда школа получает дополнительное субсидирование и имеет свои внутренние ресурсы.

В качестве примера реализации данной модели тьюторства следует назвать гимназию «Горноста́й» в Академгородке г. Новосибирска. В 2017/18 учебном году в эту общеобразовательную школу было принято сразу несколько первоклассников, имеющих расстройства аутистического спектра. Повышающий коэффициент образовательных услуг, родительский грант и ресурсы самой школы позволили открыть в школе ресурсный центр, в штатное расписание которого вошли тьюторы. Для учащихся первого класса на каждого ребенка приходится свой персональный тьютор. Если психологи ресурсного центра ведут с первоклассниками терапевтические и адаптационные

мероприятия, чтобы подготовить их к первым общим занятиям со здоровыми сверстниками, то тьютор выявляет особенности в восприятии учебного материала, знакомя их с самими будущими предметами школьной программы. Когда нормативно развивающиеся сверстники на уроках чтения вместе с учителем начинают изучать буквы и звуки, тьютор объясняет ребенку с РАС, чем на уроках чтения занимаются ученики в принципе и чем занимаются одноклассники именно в этот день. Постепенно ученик вместе с тьютором заходит в класс сначала на несколько минут или на определенный период урока, чтобы ребенок с особенностями просто увидел, чем дети и учитель занимаются на уроках. Главное – показать ребенку, что учить его будет учитель, а тьютор будет помогать понимать учителя и поможет найти свой путь установления учебных отношений и с учителем, и с классом. Для учащихся первых классов тьютор будет еще тем человеком, который после уроков в специально отведенных учебных местах ресурсного центра многократно повторяет то, что было сказано учителем на уроках, помогает отрабатывать конкретные навыки и выполнять задания, выданные учителем. С тьютором в ресурсном центре во время уроков, которые пока не посещает ребенок с РАС, можно заниматься и другими любимыми делами, которые способствуют усвоению школьной программы и развивают познавательный интерес.

Предполагается, что к концу первого класса подопечные тьютора будут посещать большинство уроков в своих классах, в отдельных случаях и без сопровождения тьютора. Однако тьюторы всегда будут находиться в школе во время занятий, так что в случае необходимости ребенок может обратиться к своему посреднику незамедлительно.

Вполне приемлема модель внешнего сотрудничества школы с тьютором. В таком формате в некоторых Новосибирских школах, где обучаются дети с нарушением зрения, построена работа тьюторов, заработная плата которых субсидируется некоммерческой общественной организацией «Интеграция». По договору с администрацией «Интеграция» располагает в общеобразовательной школе ресурсный центр, создавая своему специалисту рабочее пространство. На первых порах такой специалист постоянно находится в контакте со своим учеником и его учителями. Тьютор выполняет все функции, о которых мы уже сказали, учитывая запросы родителей и администрации школы.

Несомненным преимуществом внешнего сотрудничества является независимость тьютора от административного подчинения директору школы. Это позволяет наиболее полно защищать интересы и права ребенка. Вместе с тем, тьютор не вовлечен в общий, целостный и долгосрочный образовательный процесс, что не дает ему видеть не только сиюминутные результаты, но и перспективы, мешает передавать всю ответственность учителю и позволяет занимать лишь посредническую позицию. Но, как бы там ни было, в конкретных ситуациях, в целом внешнее сотрудничество в настоящее время может сыграть весьма положительную роль в продвижении самой идеи тьюторства.

В частной инклюзивной школе «Аврора» г. Новосибирска сложилась и вполне успешно действует еще одна модель тьюторства – совместительство. Как частное образовательное учреждение, «Аврора» небольшая по количеству учащихся и комплект-классов. Расписание там трудно составить так, чтобы не было «окон» у учителей. Этим и воспользовалась администрация, предлагая индивидуальное тьюторство учителю во время, свободное от уроков. Индивидуальным тьюторством в его истинном значении слова, когда за определенным учеником закреплен определенный тьютор, это назвать нельзя. Но школа небольшая, и каждый учитель для ученика – близкий и хорошо знакомый взрослый. При условии, если ребенку на каком-то уроке нужна помощь тьютора, то свободный от урока учитель разово (или на протяжении нескольких дней/всей четверти) выполняет эту функцию. Тьютор может понадобиться и тогда, когда ребенок по самым разным причинам, связанным с заболеванием, на некоторое время выводится из класса. Рядом с каждым кабинетом в этой школе стоит пустая парта. Ребенок может сесть за нее и спокойно продолжать осваивать знания рядом с появившимся на время тьютором. И как мы уже говорили, тьютор не подменяет учителя и не предлагает пока позаниматься по своему предмету. Он выполняет функцию тьютора – помогает понять, о чем шла речь на уроке и что не сумел услышать и понять ребенок в рассказе учителя или в технологии выполнения занятий. Тьютор может попросить учителя на минуту выйти из класса и помочь тьютору и ребенку понять суть проходящего за дверями урока. Простая смена обстановки и опора на помощь взрослого позволяют ребенку не выключиться из учебного процесса, а преобразовать его в более удобную форму.

Данная модель тьюторства обеспечивает единое понимание инклюзии всеми участниками образовательного процесса, никогда не исключает ребенка из образовательной среды. В школе, о которой идет речь, где все учителя имеют богатый опыт инклюзивного образования и постоянно повышают свои знания в области специальной педагогики, эта модель работает безупречно. Все другие школы следует предупредить об опасности совмещения без глубокого понимания специфики деятельности тьютора.

Итак, практика инклюзивного образования ведет за собой необходимость внедрения в педагогические коллективы школы новой должности тьютора. Надеемся, что опыт Новосибирских школ окажется полезным в осмыслении и апробации разных моделей тьюторского сопровождения особых детей в общеобразовательной школе.

ВМЕСТЕ ВИДЕТЬ СВЕТ...

*Макарова Лариса Николаевна,
педагог-психолог МБОУ Школа №93,
г. Железногорск Красноярский край*

Как важно, чтобы в нас кто-то верил, чтобы видели наши способности и ценили наши особенности, чтобы поддержали, когда что-то не получается, если обидели или стало грустно. И, самое главное, видели, чувствовали тепло и свет нашей души, нашего сердца...

И тогда мы расцветаем и чувствуем уверенность и точно знаем, куда идти и какими быть. Наверное, это одни из тех основных мыслей, которые мы обсуждаем с родителями на наших различных индивидуальных и групповых встречах, мероприятиях, консультациях.

Больше 20 лет я работаю в школе педагогом-психологом, за эти годы было множество встреч с детьми и родителями в разных ситуациях и форматах. Чаще всего мне приходится работать с детьми с задержкой психического развития и другими ограничениями здоровья. В школе № 93 ЗАТО г. Железногорск уже около 30 лет организуются классы для детей с ЗПР. На занятиях дети, как представители своих семей, невольно показывают и выражают складывающиеся в родительском доме отношения. Часто приходится быть свидетелем серьезных переживаний ребенка относительно отношений в семье.

Нас никто не учил быть родителями, каждый из нас учился этому на примере отношений в своей семье, мы можем передать тот опыт, который получили сами. Но не всегда это тот опыт, который мы хотели бы повторить, а если в семье ребенок с ОВЗ, то еще более актуальными становятся вопросы обучения, развития, помогающих отношений. Для того чтобы помочь родителям понять то, что чувствуют дети, что хотели бы изменить, за что благодарны, я часто использую разные приемы и задания, связанные с детским творчеством. Это ответы на вопросы: что считаешь самым ценным в своей семье? чем больше всего хотел бы заниматься с папой? за что благодарен своей маме? чувствуешь ли ты, что в тебя верят, понимают? Это проективные методы и задания-рисунки: «Рисунок семьи в образах», «Выбери форму, цвет, качество своего дома», «Моя семья - какая?». На занятиях с детьми, особенно накануне праздников, очень часто использую задания для ребят, которые способствуют принесению тепла и радости в детско-родительские отношения, это не только творческие работы в подарок, например, новогодние сувениры из соленого теста или поделки из бумагопластики и скрапбукинга на 8 марта, но и важные задания к подаркам: «Придумать ласковые имена членам своей семьи», «Написать как можно больше благодарностей родителям» и др.

Встречи с самими родителями происходят как индивидуально, так в группе, бывают не запланированные, неожиданные и хорошо продуманные, творчески рожденные совместно с педагогами, администрацией школы, а еще и с привлечением специалистов других областей. Несколько лет в школе существует клуб «Счастливые родители», очень разные были встречи. Учились говорить на языках любви, вместе с детьми делали куклу-оберег, совместно с врачом прошла встреча, посвященная здоровью в семье.



фото 1

фото 2

Полезными для родителей и детей традиционными стали встречи, посвященные обучению методу идеомоторной саморегуляции «Ключ». Незабываемо прошло мероприятие в гостинице городского театра «Таинство встречи с собой и другими», с участием вокального коллектива и актеров театра. Замечательное музыкальное сопровождение сочеталось с мудрыми словами классиков о семье, любви, жизни. Мама и бабушка вспоминали день появления на свет своих детей, а в конце праздника разлетелись по залу детские бумажные ангелы. Блеск глаз вдохновлял меня как ведущую, я была счастлива и понимала, что такие мероприятия обязательно должны проводиться и объединять, сближать детей, родителей, школу.

В настоящее время, когда вопросы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья стали еще более актуальными, у школы появились новые друзья. Таким замечательным и уникальным другом - партнером стала для нас городская общественная организация «Этот мир для тебя» под руководством Татьяны Войновой, которая объединила своей заботой более 90 семей детей с ограниченными возможностями здоровья. Каждый ребенок, не важно с каким диагнозом, с ДЦП, с нарушением зрения, слуха, интеллекта, радуется здесь дружеским встречам общения, творческим мастер-классам, удивительным праздникам. Примером сотрудничества нашей школы и организации «Этот мир для тебя» стала премьера спектакля, который прошел в городском Центре Досуга 10 ноября 2017г. в рамках первого в Железногорске мероприятия «Инклюзиада. Территория для всех!», оно было приурочено к декаде инвалидов в завершение муниципального проекта «Мы такие же, как все!».

Режиссером - постановщиком спектакля «По зеленым волнам океана» стала педагог дополнительного образования нашей школы, Ольга Александровна Кравченко, которая более 25 лет занимается режиссурой и

организацией спектаклей и школьных праздников. Ее творческих сил хватает на участие и победы в городских, краевых и всероссийских конкурсах с театром Моды «НероЛЛи», школьными театральными студиями «Родник» и «Хамелеон». Всегда яркая, вдохновляющая детей и взрослых, находящаяся в бесконечном творческом поиске, Ольга Александровна смогла объединить в спектакле 35 учащихся, из них 15 основных героев и два хореографических коллектива. Представьте себе, что две главные роли играли девочки с диагнозом детский церебральный паралич и еще участниками спектакля стали пятеро артистов, дети с ОВЗ. Игра детей - актеров была просто великолепна и произвела фурор среди полного зала зрителей! Сколько времени, сил было вложено организаторами мероприятия, детьми и их родителями, чтобы это событие состоялось. Яркий, эмоционально насыщенный, зрелищный и веселый спектакль явился первой совместной работой с единственной в городе инклюзивной театральной студией «Исток» под руководством Ольги Александровны.



фото 3

фото 4

Хочется привести здесь слова участников спектакля и их родителей:

«Премьера! Это мой первый в жизни спектакль...Сердечко вот-вот выскочит, но у меня как будто выросли крылья... и я лечу, лечу над зрительным залом. Сколько было страха, неуверенности и от этого, иногда даже злости... И вот настал этот миг счастья – я играю на сцене, я актриса!», - участница спектакля, главная героиня.

«В зале мы видели восторженные взгляды родных и друзей и понимали - они в нас верят! Именно эти взгляды двигали нас вперед! Ура! Все получилось, как приятно слушать восхищенные отзывы. Для меня и других актеров наш спектакль стал событием, которое двигает на дальнейшие свершения и работу над собой», - участница спектакля.

«Моя дочь, Алина, ребенок с ДЦП, учится на дому. Мы пришли с ней в театральную студию, чтобы научиться с выражением и знаками препинаниями читать и рассказывать. Мы с дочерью даже не ожидали таких результатов, уже в двух спектаклях Алина играет ведущие роли. Алине очень нравится ездить в студию, у нее появились друзья, общение, намного улучшилась ее речь, она уже сама исправляет себя, выговаривая слова. Ольга Александровна, педагог от Бога, она может быть строгой и когда нужно посмеяться, она поддерживает и верит в детей. Хвала и низкий поклон таким педагогам, мы с удовольствием ждем каждую репетицию!», - родительница ребенка – инвалида.

Может быть, мы работаем в образовании затем, чтобы слышать от наших родителей и детей такие слова... и это действительно те важные минуты общего единения, в которых и есть смысл педагогического труда.

Каждый родитель благодарен, когда его ребенок счастлив, и пусть каждый ребенок засыпает радостным от того, что с ним поделились теплом заботы и поддержки, что ему помогли выразить себя в творчестве, учебе, спорте, помогли раскрыть свой свет души... увидели его, почувствовали, оценили.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗАРУБЕЖНОГО ОПЫТА В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Семёнова Елена Анатольевна,
учитель начальных классов,
высшая квалификационная категория,
Назаренко Наталья Викторовна,
методист
КГКОУ «Алтайская общеобразовательная школа №2»,
г. Барнаул*

25 и 26 октября 2017 года в Барнауле прошли семинары: «Множественные нарушения – потенциал и возможности», «Использование книг для развития речи и грамотности», «Использование игр для развития детей», в рамках проекта «Сибирская инициатива по инклюзии – построение местных партнерств для развития инклюзии детей с ОВЗ в Сибири». Ведущий семинаров Жоао Педро Моружао Каносса Диас, г. Луса, Португалия. На первом семинаре речь шла о детях, имеющих тяжелые множественные нарушения в развитии. У участников семинара была возможность проанализировать и сравнить методы работы с особыми детьми в нашей стране и за рубежом.

За последние десятилетия в России, так же как и в Португалии, по разным причинам стремительно увеличилось число детей, имеющих множественные нарушения развития, зачастую – в самых разнообразных сочетаниях. Тема комплексного подхода к обучению таких детей является достаточно новой для России. В то же время в Португалии инклюзия началась около 30 лет назад, и в данное время в стране не осталось ни одной коррекционной школы, все дети с тяжелыми нарушениями обучаются в общеобразовательных школах со здоровыми детьми. Коррекционно-педагогическое воздействие направлено на преодоление и предупреждение вторичных и последующих нарушений развития, а самое главное на социализацию особого ребенка в обществе, на формирование определенного круга знаний и умений, необходимых для успешной подготовки детей к жизни. К сожалению, образовательные программы имеют некоторые недостатки:

- ограниченные возможности для исследования окружающей среды;
- не всегда используются адекватные и эффективные формы и способы общения.

Кроме педагогов, организующих образовательное пространство для усвоения учебной программы с детьми с тяжелыми нарушениями развития, необходимо организовать:

- Создание специальных условий для реализации комплекса психолого-педагогического, медико-социального сопровождения обучающихся;
- Социальную поддержку;
- Медицинское сопровождение;
- Осуществление особых потребностей в образовании.

Результатом первого семинара является понимание того, что лучшая образовательная услуга та, которая:

- даёт ученикам значимое, организованное и разнообразное получение опыта;
- создаёт условия для развития компетенций для самостоятельности и независимости;
- гарантирует обобщение полученных навыков в значимых ситуациях/контекстах;
- применяет способы коммуникации, которые эффективны и индивидуализированы.

Ребенок с тяжелыми нарушениями в развитии должен быть «включен» в повседневную жизнь, у него должны быть свои обязанности, которые он выполняет по возможности самостоятельно.

Неотъемлемой частью развития ребенка с тяжелыми нарушениями в развитии является игра, об этом шла речь на следующем семинаре. Игры с ребенком дают массу возможностей для повторения слов, которые вы помогаете ему выучить, а также показывают ему, как он может играть новыми и интересными способами. Игровое время может быть 2 минуты, 20 минут или час. Однако чем больше времени вы будете проводить с ребенком, тем больше вы получите от такой совместной игры!

Дидактические игры – это разновидность игр с правилами, специально создаваемых педагогикой в целях обучения, коррекции и воспитания детей.

Целью дидактических игр является развитие познавательных процессов у школьников (восприятия, внимания, памяти, наблюдательности, сообразительности, речи и др.), а также формирование положительных личностных качеств. Дидактические игры, прежде всего, направлены на решение конкретных задач обучения школьников, но в то же время в них проявляется воспитательное и развивающее влияние игровой деятельности. Неотъемлемым элементом дидактической игры является игровое действие, и

внимание обучающегося направлено именно на него, а уже в процессе игры он незаметно для себя начинает выполнять обучающую задачу. Поэтому дидактические игры представляются обучающимся не простой забавой, а интересным, необычным занятием. Дидактические игры подразделяются на: функциональные игры (ребенок трясет предметы и стучит ими, исследует предметы, смотря на них, поворачивая их, сжимая их и т.д., помещает предметы в контейнеры (и вынимает их из контейнеров), такие как коробка или корзина, играет с причинно-следственными игрушками (игрушки, которые производят какие-либо действия, когда вы производите манипуляции с ними, например раскрывающиеся игрушки или «чертик из табакерки»), играет в возвратно-поступательные игры, такие как передавать, перекачивать или бросать мяч, играет с игрушками и предметами тем способом, которым нужно с ними играть, например, он толкает машинку по полу, бежит, карабкается и прыгает), строительно-конструктивные (ребенок ставит кубики один на другой, вставляет фрагменты в пазл, играет с мелкими или пластилином, создавая определенные поделки с их помощью, соединяет предметы (такие как кубики Лего) вместе, чтобы что-то из них построить, ребенок создает поделки, используя ножницы, клей и материалы, такие как ткань, картон, плотная цветная бумага или мастика), символические (ребенок притворяется, что игрушечные предметы изображают реальные объекты). Его символическая игра направлена на него. Например, он притворяется, что пьет из игрушечной чашки или прикладывает игрушечный телефон к уху, выполняет одно символическое действие за раз, и это действие направлено на другого человека или игрушку. Например, он может предложить игрушечный телефон или притворяться, что кормит своего плюшевого медведя морковкой. Ребенок выполняет одинаковые символические действия больше чем с одним человеком или игрушкой. Например, он притворяется, что дает попить своей кукле, затем мне и затем своему плюшевому медведю, притворяется, что он выполняет действия, которые я делаю по дому (такие как подметать пол, готовить, косить газон и т.д.) (korilkaurokov.ru).

Существуют мифы об игре.

1. Игра отнимает время и мешает учебе.

На самом деле, игра – это основной инструмент, помогающий детям понять окружающую их обстановку и взаимоотношения.

2. Игра – не больше, чем развлечение и забава.

Да, это весело... но игра еще и идеальная среда, помогающая детям понять, как жить счастливой и здоровой жизнью.

3. Когда дети взрослеют, игра становится неважна.

Игра помогает новорожденным выстраивать прочные отношения со старшими. Даже такие простые игры, как игра в прятки «ку-ку», стимулируют мозг ребенка и помогают ему развиваться.

4. Дети только выигрывают от структурированной игры, контролируемой взрослыми.

Роль структурированных игр огромна, но неструктурированные, самостоятельные игры также важны, они помогают детям исследовать свои собственные интересы и развивать воображение.

Во время проведения семинара Жоао Каносса Диас показывал интересные моменты, на которые должны обращать внимание взрослые, играя с ребенком с тяжелыми нарушениями в развитии.

Когда вы играете в игры со своим ребенком, у вас всегда должен быть план. Для того чтобы игра способствовала обучению, ваш план должен включать в себя определение следующего шага вашего ребенка. В играх с участием людей следующий шаг вашего ребенка всегда включает в себя некую форму взаимодействия, с помощью которой вы можете узнать, что ваш ребенок хочет продолжать игру. Мы называем это шагами взаимодействия, и это могут быть взгляд, действие (например, передача вам чего-либо), имитация одного из ваших действий, звук, слово или короткая фраза.

Огромное внимание во время семинара было уделено использованию книг для развития речи и грамотности у детей с тяжелыми нарушениями в развитии. Чтение книг может подпитывать развитие языка, так как книги предлагают отличную практику для совместного открытого взаимодействия между родителями и детьми, наполненного языком. Более того, чтение книг способствует активизации внимания и развитию внимания к параметрам-стимулам, что важно для изучения языка. Дети естественным образом учатся активизировать свое внимание, пока читают книги вместе со своими родителями, потому что они концентрируются на интересных параметрах-стимулах в процессе позитивного открытого взаимодействия. Были выделены преимущества использования книг для таких детей:

- социальные навыки;
- двигательные навыки;
- образовательный ресурс;
- коммуникативные навыки;
- понимание соотношения между устной и письменной речью;
- психологическое развитие;
- взаимоотношения ребенка и взрослого.

Был представлен очень важный и полезный материал о выборе книги: какого размера должна быть книга, из какого материала изготовлена, какова тема книги и с помощью чего она раскрывается, с текстом книги или без него. Нужно помнить о том, что любая книга должна развивать ребенка.

Чтение книг должно быть интерактивным. Задаем как можно больше вопросов. Вопросы — это основа интерактивного чтения, причем задавать их можно даже ребенку, у которого речь еще плохо сформирована. Обсуждаем

детали книги. Разыгрываем историю в лицах - имитируем звуки подметания, увидев на рисунке метлу, или делаем вид, что хотим съесть нарисованную еду. Так мы помогаем ребенку установить связь между понятиями и словами. Прерываем чтение, чтобы обсудить прочитанное. Строим догадки о дальнейшем развитии сюжета - подобные вопросы создают у ребенка ощущение, что мы сами рассказываем ему историю, и углубляют понимание прочитанного. Вопросы такого рода могут стать началом развернутого обсуждения (eva.ru/kids/read-15-priemov-dlya). Книгу можно и нужно читать несколько раз, постоянно находя в ней что – либо новое.

Для детей с тяжелыми нарушениями в развитии процесс чтения книги бывает очень затруднен, а в некоторых случаях невозможен. В таких случаях применяется метод адаптирования книг.

Изменение текста:

- Упрощаем язык, предложения короткие;
- Повторение строчек;
- Рифма и ритм, если это возможно;
- Разрабатываем систему символов.
- В адаптированных книгах продумываем участие учеников:
- Разрабатываем материал для поддержки коммуникации;
- Делаем доступными вспомогательные технологии;
- Пропорционально распределяем задания для чтения;
- Пропорционально распределяем письменные задания.

Постоянно обдумываем, принимает ли участие ребенок, если да, то когда и как ребенок принимает участие в изучении истории!

Читая адаптированные книги, ребенок может:

- Ответить на вопрос;
- Закончить предложение;
- Прочитать слово/предложение;
- Предугадать развитие событий;
- Отгадать слово;
- Показать на знак или символ;
- Написать слово;
- Передать предмет;
- Спеть начало песни.

Материал, представленный на семинарах, очень полезен при работе с детьми с тяжелыми нарушениями в развитии. Несмотря на то, что образовательная система России и Португалии отличается, методы и приемы работы с такими детьми аналогичны.

РЕБЕНОК С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ И ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ. ОРИЕНТИРЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ.

*Клочкова Екатерина Викторовна,
врач, физический терапевт,
директор АНО "Физическая реабилитация",
г. Санкт-Петербург*

На протяжении более чем вековой истории помощи детям и взрослым с церебральным параличом специалисты предлагали самые разные способы реабилитации. И поскольку церебральный паралич это состояние, нарушающее способность человека контролировать позу и движения, то множество методов подразумевало использования различных приемов и способов исправления движений. Как и в большинстве других областей медицинской практики, способы помощи людям с церебральным параличом основывались на сугубо эмпирических подходах. Например, интуитивно можно ожидать, что согревание помогает человеку расслабиться, поэтому около 100 лет для воздействия на спастичные мышцы использовали тепло – спастичные конечности закапывали в теплый песок, укутывали распаренной шерстью, использовали парафин. Только со второй половины 20 века с приходом практики, основанной на научно доказанной эффективности тех или иных методик (медицина, основанная на доказательствах¹), каждый из этих эмпирических методов стал всесторонне изучаться, в результате научных исследований многие привычные способы пришлось отвергнуть из-за их низкой или недоказанной эффективности. С использованием тепла произошло именно так – эффективность тепловых воздействий оказалась низкой, эффект крайне непродолжительным, поэтому сегодня специалисты не будут тратить ресурсы на применение парафина или шерстяных обертываний. Поясним, что под ресурсами мы понимаем время, - причем это время и специалиста, и родителя, и ребенка, - финансовые ресурсы, институциональные ресурсы (помещение, его содержание, необходимость персонала, организацию работы в целом).

Еще один комментарий необходим в связи с доказательностью эффективности многих привычных для российских специалистов методов. Важно понимать, что научные исследования проводят конкретные люди или группы исследователей, которые ставят перед собой определенные исследовательские вопросы. Поэтому, если никто пока не захотел исследовать эффективность массажа при церебральном параличе, - здесь мы имеем в виду

¹Более подробно узнать о доказательной медицине можно, например, прочитав это учебное пособие:
<https://www.gnicpm.ru/UserFiles/%D0%9E%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D1%8B%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%8B.pdf> (01.06.2017)

исследования высокого уровня доказательности², - то массаж не попадет в список рекомендованных методов вмешательства. В некотором смысле это можно трактовать и так: если кому-то важно сегодня использовать, скажем, массаж, то для получения признания в мире доказательной медицины необходимо провести исследование эффективности массажа на достаточно большой группе детей, сделать это исследование качественным и опубликовать его результаты в рецензируемом научном журнале. Современная медицинская практика сложилась именно таким образом, другой доказательной медицины у нас сегодня нет, именно эта модель привела к созданию эффективных протоколов ведения большинства болезней и состояний, поэтому для церебрального паралича не должно быть каких-то исключений. Сегодня специалист не может рекомендовать или использовать методы с недоказанной эффективностью или недоказанной безопасностью, даже если это «традиционно», «мы всегда так делали» или «родители настаивают». Именно поэтому в этой статье мы будем обсуждать сложившуюся практику помощи людям с церебральным параличом, практику, сложившуюся под влиянием результатов научных исследований.

В 2013 году Иона Новак (Novak I.) с соавторами опубликовала систематический обзор, демонстрирующий уровень доказательности различных терапевтических методов, направленных на управление спастичностью, контроль за появлением контрактур, увеличение силы мышц, двигательной активности, функционирования, плотности костной ткани, коммуникации, контроля за приемом пищи и питьем, поведенческими проблемами и развитием социальных навыков, родительских стратегий³. В ходе исследования было проанализировано 216 работ и из методов физической реабилитации сколько-нибудь значимый уровень доказательности получили ориентированное на задачу обучение движению, терапия, сфокусированная на контексте⁴, два метода тренировки функции верхних конечностей (терапия с исключением ведущей руки и интенсивная бимануальная тренировка), тренировка силы мышц нижних конечностей и верхних конечностей, функциональная электростимуляция, использование тренировки на беговой дорожке,

² В начале 1990-х годов была предложена рейтинговая система оценки клинических исследований, где с возрастанием порядкового номера доказательности качество клинических исследований снижается. Уровни принято обозначать римскими цифрами (I, II, III, IV) или буквами латинского алфавита (A, B, C, D). Цифры обозначают уровень доказательности результатов научных исследований. Буквы обозначают уровень доказательности принятых рекомендаций. Класс (уровень) I (A): большие двойные слепые плацебо-контролируемые исследования, а также данные, полученные при мета-анализе нескольких рандомизированных контролируемых исследований. Класс (уровень) II (B): небольшие рандомизированные контролируемые исследования, в которых статистические расчеты проводятся на ограниченном числе пациентов. Класс (уровень) III (C): нерандомизированные клинические исследования на ограниченном количестве пациентов. Класс (уровень) IV (D): выработка группой экспертов консенсуса по определенной проблеме.

³Novak I., McIntyre S., Morgan C., Campbell L., Dark L., Morton N., Stumbles E., Wilson S.A., Goldsmith S. A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence. // *Dev Med Child Neurol.* 2013 Oct;55(10):885-910.

⁴ Это подходы, основанные на обучении движению.

технических вспомогательных средств реабилитации, ортезов и гипсования. В перечне исследуемых методов нет ни одного метода физиотерапии в российском понимании термина, а массаж, использование терапевтических костюмов (например, костюм «Адели», «Гравистат»), вибрационная терапия (платформа Galileo) имеют крайне низкий уровень эффективности. Этот обзор очень важен для выбора методов, в которых стоит разобраться и которые сегодня стоит использовать. Таким образом, состояние научных доказательств на сегодняшний день таково, что мы должны ограничить спектр методов, эффективных и безопасных при церебральном параличе, перечисленными выше.

Теперь кратко обсудим, как сегодня понимаются реабилитационное вмешательство. По словам Маргарет Майстон (Mayston M.)⁵, большинство обычных людей и родителей детей с церебральным параличом, да и сами люди с церебральным параличом, традиционно понимают под этим то, что специалисты делают с человеком – упражнения, специальные приемы помощи, процедуры. В этом смысле временем вмешательства, то есть временем «полезным» для достижения результатов, традиционно считалось только время контакта со специалистами. Это неминуемо приводило к тому, что любой родитель стремился увеличить время терапии (вмешательства) – получить как можно больше часов занятий со специалистами. Майстон считает, что будет намного лучше, если мы начнем говорить о вмешательстве, как о процессе обучения семьи, ребенка и человека с церебральным параличом тому, как оптимально функционировать в тех условиях среды, которые актуальны для данного конкретного случая. Роль специалиста - предложить пути достижения оптимального функционирования, то есть, говоря языком Международной классификации функционирования (МКФ)⁶, достигать оптимального участия во всех активностях повседневной жизни, достигать оптимального уровня социального взаимодействия и свести к минимуму такие вторичные осложнения, как нарушения со стороны костно-мышечной системы (контрактуры, деформации и др.) или когнитивные ограничения (например, нарушения восприятия, нарушения способности организации и планирования действий и др.). Приведем пример.

Настя, двухлетняя девочка со спастической диплегией GMFCS II. Сейчас Настя учится стоять у опоры и ходить вдоль опоры. Если считать, что «полезное» время вмешательства для Насти это только время контакта со специалистом, то мы получим следующее – 1-2 часа в день девочка будет заниматься упражнениями, направленными на улучшение стояния у опоры и обучение ходьбе вдоль опоры, возможно, будут еще какие-то процедуры

⁵Mayston M. Intervention planning, implementation, and evaluation. // Dan B., Mayston M. (ed). Cerebral Palsy: science and clinical practice Mac Keith Press, 2014. P. 329-360.

⁶Подробнее прочитать о Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (WHO, 2001) можно на сайте Всемирной организации здравоохранения - <http://who-fic.ru/icf/> (01.06.2017). Браузер МКФ доступен по ссылке <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/> (01.06.2017), для перехода к русской версии необходимо выбрать русский язык в окне «Language/Version».

(массаж, физиотерапия (электролечение), костюмы и тд.), но, как мы уже говорили, их эффективность сомнительна, поэтому их можно не считать. Возможно, будут еще 30-40 минут стояния в вертикализаторе. В сумме получаем максимум 3 часа. Остальное время Настя будет функционировать так, как она сейчас может, то есть играть, сидя на полу в положении W, ползать на четвереньках, самостоятельно вставать у опоры, потягиваясь руками. В чем же проблема? Во-первых, при длительном нахождении в позе W Настя рискует приобрести специфическую деформацию бедра – при внутренней ротации бедер и их приведении нарушается взаимоотношения головки и шейки бедра с осью тела бедренной кости. Во-вторых, девочка не будет развивать реакции равновесия и ротацию туловища, так как в позе W таз наклонен назад, туловище «выключено» из поддержания равновесия, а ротация невозможна. В-третьих, Настя рискует закрепить наклон таза назад, что будет мешать ей сидеть в правильной позе – сидение с «круглой» спиной, в свою очередь, будет ограничивать использование рук и развитие дотягивания и мелкой моторики. И, наконец, поза W будет способствовать закреплению подошвенного сгибания в голеностопном суставе – в вертикальной позе это приведет к опоре на передний отдел стопы. Когда девочка самостоятельно встает около опоры, то обычно она «ложится» на опору, опирается на носочки и переразгибает колени. Это происходит из-за того, что часто Настя встает, опираясь на диван, а диван низкий и на него удобно прилечь, обеспечив себе максимальную площадь опоры. Кроме этого, при переходе из позы на четвереньках в позу стоя у опоры девочка подтягивается обеими руками, в этом случае происходит активация сгибательных паттернов и опора на всю стопу становится затрудненной. При опоре на передние отделы стопы и перемещении центра тяжести вперед (опора на диван!) происходит биомеханически закономерное переразгибание в коленных суставах. Все это приводит к риску закрепления опоры на передние отделы стоп и рекурвации коленных суставов, что будет значительно влиять на последующий образец походки.

Если мы примем новый взгляд на вмешательство и подумаем о повседневной жизни Насти, как о дополнительном ресурсе для обучения движению, формированию правильных образцов движений, новых двигательных навыков и профилактике костно-мышечных осложнений, то мы получим следующую стратегию:

1. Необходимо ограничить сидение в позе W в течение дня, при этом Насте нужна приемлемая поза для самостоятельной игры на полу! Для этого можно использовать простое и эффективное приспособление.
2. Для того, чтобы стоять вертикально, девочке необходимо много стоять в течение дня у опоры во время игры и некоторых активностей повседневной жизни, например, умываться и мыть руки стоя, а не на руках у мамы. Опора должна быть на уровне груди Насти – в этом случае тело будет выровнено.

3. Для обучению перемещению в вертикальном положении Насте нужно ходить вдоль опоры и иметь возможность перемещаться внутри квартиры и на улице. То есть ребенку уже сейчас нужны правильно подобранные заднеопорные ходунки⁷, и нужна возможность ходить в ходунках.
4. Для формирования правильной опоры на стопу и профилактики закрепления рекурвации коленного сустава Насте необходимы ортезы на голень и стопу⁸. Этот ортез должен быть изготовлен индивидуально из материала, пригодного для ортезирования стопы!
5. Для обучения стоянию и ходьбе Насте нужно формировать такие компоненты движений, как опора и перенос веса на стопы, несение веса на ногах, разгибание нижних конечностей против действия силы тяжести, перенос веса на одну ногу. Вот это потребует активных усилий специалиста по физической реабилитации и обучения родителей.

Если мы посчитаем время, которое в случае следования данной стратегии можно будет считать временем вмешательства, то оно увеличится до 5-6 часов в день!

Что необходимо родителю для того, чтобы уметь таким образом анализировать проблемы ребенка и выстраивать подобные стратегии вмешательства? Во-первых, умение детально анализировать состояние ребенка и ясно понимать перспективы его двигательного развития. Это еще один очень важный и актуальный для нашей страны вопрос. В 1997 году группа канадских исследователей подготовила и опубликовала Систему классификации больших моторных функций при церебральном параличе⁹. Эта система классификации помогает на основе очень простого анализа двигательного развития ребенка отнести его к одному из пяти уровней тяжести церебрального паралича и обоснованно определить прогноз двигательного развития. Последующие исследования показали, что результаты оценки с помощью данной классификации, которую проводили специалисты, и результаты оценки, которую проводили родители, совпадали. Что это означает? Это означает, что любой родитель может самостоятельно познакомиться с классификацией, пронаблюдать за развитием своего ребенка и сделать обоснованный вывод о том, каков будет максимальный уровень его двигательного развития. Возможно, кто-то скажет, что это лишит многих родителей надежды. Но все мы знаем, насколько трудно жить в ситуации, когда надеешься на что-то несбыточное, насколько такая ситуация истощает силы. Добавим, что введение этой классификации позволило учить детей тем движениям, которые актуальны

⁷ Например, вот такая модель: <http://rvozm.ru/node/55> (01.06.2017) или более доступная по стоимости модель: http://www.dobrota.ru/shop/UID_5548_hodunki_dobrota_pull_mini.html (01.06.2017)

⁸ Классические ортезы на голень и стопу: <https://www.cerebralpalsy.org.au/about-cerebral-palsy/interventions-and-therapies/ankle-foot-orthoses-afos-for-gross-motor-skills/> (01.06.2017)

⁹ Русскую версию классификации можно найти по ссылке https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/077/original/GMFCS-ER_Translation-Russian.pdf (12.01.2018)

для их текущего уровня развития, а также вовремя и обоснованно назначать технические средства реабилитации для поддержки освоения двигательных навыков и профилактики вторичных осложнений¹⁰.

Во-вторых, нужно научиться осознавать свои собственные движения и пробовать выделять компоненты движения, необходимые для освоения того или иного двигательного навыка. Например, если ребенок умеет сидеть на стуле с опорой на ноги, то для того, чтобы освоить переход в положение стоя у опоры, нужно научиться переносить вес на ноги и выпрямлять ноги, перемещая тело вверх, то есть против действия силы тяжести. Чтобы это освоить, нужен самый первый компонент движения - перенос веса на ноги. Очень часто можно видеть, как родители или специалисты тянут ребенка за руки или дают ему подтягиваться за палку или поручень, а в итоге ребенок встает руками и почти не переносит вес на стопы. Если, начиная обучение вставанию, мы сначала потренируем только перенос веса на ноги (например, это можно сделать при пересаживании с одной табуретки на другую – табуретки должны располагаться под углом 90° по отношению друг к другу и быть одной высоты), то этот компонент движения будет отработан и «встроится» в более сложный двигательный переход.

Двигательные задачи, стоящие перед любым человеком, - это поддержание позы, переходы из одной позы в другую, перемещение и функции верхней конечности. Однако, как мы сегодня знаем, не все дети с церебральным параличом способны освоить весь спектр двигательных навыков, которые осваивает ребенок. В связи с этим нам необходимы ориентиры для выбора навыков, которым мы можем учить конкретного ребенка. Это важно, так как для эффективного обучения движению необходимо предоставлять ребенку возможность решать актуальные, с его точки зрения, двигательные задачи, которые не являются слишком сложными или слишком простыми. Актуальная для человека двигательная задача, которая требует решения в конкретных условиях среды, — это универсальный контекст для современной реабилитации. В этом случае приемы, которые использует специалист для улучшения качества движения, обеспечения обратной связи и фасилитации¹¹ необходимых компонентов движения, включаются в контекст решения пациентом двигательной задачи¹².

¹⁰Подробнее о назначении технических средств реабилитации в соответствии с уровнем по Системе классификации больших моторных функций можно посмотреть здесь: https://www.ottobock.ru/media/local-media/for-specialists/mobility/recomendations_kids_reha_brochure.pdf (12.01.2018)

¹¹Фасилитация (от *англ.* facilitate — помогать, облегчать, способствовать) — приемы терапии, посредством которых специалист помогает пациенту правильно выстроить необходимые движения и/или их компоненты. В физическую терапию термин пришел из Бобат-терапии, наряду с термином «ингибиция», то есть ограничение, препятствование возникновению патологических движений и/или компонентов движения. В Бобат-терапии эти термины обозначали приемы физического обращения с пациентом. В настоящее время, однако, термин «фасилитация» используется более широко и относится к любым методам, помогающим сформировать правильные движения. Например, использование утяжелителя для облегчения переноса веса на ноги или удержание коленей пациента для выравнивания в положении стоя можно считать фасилитацией.

¹²Клочкова Е.В. Введение в физическую терапию: физическая реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями неврологической природы. М.: Теревинф, 2014.

В-третьих, анализ состояния костно-мышечной системы и риска возникновения вторичных осложнений. Общими традиционными целями физической реабилитации является освоение ребенком новых двигательных навыков и использование этих навыков в повседневной жизни. Профилактика вторичных костно-мышечных осложнений в контексте этих целей не стоит особняком – при возникновении любого осложнения (контрактуры, дислокации или деформации) резко снижается возможность осваивать и использовать двигательные навыки! В настоящее время во всем мире используются протоколы оценки детей с церебральным параличом, позволяющие мониторить объем движений в суставах, состояние тазобедренных суставов и позвоночника. Эти протоколы позволили снизить количество ортопедических операций и во многих случаях ограничиваться малоинвазивными методами ортопедической коррекции. Важно, чтобы об использовании этих протоколов знали родители и специалисты.

В-четвертых, анализ факторов среды, которые способствуют или препятствуют оптимальному функционированию ребенка. Приведем пример.

Коля, мальчик 5 лет с атаксической формой церебрального паралича. Он умеет достаточно устойчиво сидеть на стуле с опорой на ноги, встает у опоры и ходит с заднеопорными ходунками дома и на улице. Как и все дети с атаксией, Коля опасается быстрых перемещений. Стремится по возможности использовать позы с большой площадью опоры, а все его движения довольно медленные. «Коля – не тормоз, он медленный газ», - говорит его мама. Очень часто в такой ситуации взрослые не ждут, когда ребенок спланирует движение, решиться и, например, перенесет опору с одной поверхности на другую и перейдет от дивана к ходункам. Видя замешательство и паузу в движении, мы склонны начинать помогать сразу.

Коле очень повезло с мамой, она очень чутко наблюдает за ним и, помогая, не выполняет движение за сына, а усиливает необходимые компоненты движений. Например, при переходе от одной опоры к другой слегка усиливает перенос веса на руку, которая должна остаться опорной – таким образом, вторая рука освобождается от веса и ее можно перенести на другую опору. В результате Коля привык сам планировать движения. Со временем он стал двигаться значительно больше и скорость его движений увеличилась. Он стал меньше бояться переходить из одной позы в другую, перестал бояться находиться на поверхностях, приподнятых относительно уровня пола – например, недавно он научился перелезть через большую скамейку.

Почему произошли эти изменения? Дело в том, что самостоятельно планируя и выполняя движения, Коля каждый день приобретает разнообразный двигательный опыт, этот опыт каждый день немного разный и требует немного разных схем контроля за движением. Важно, что самостоятельное выполнение движений дает Коле и ощущение успешности – такой результат важен для любого обучения, и движение тут не может быть исключением.

Каким бы странным или забавным это не выглядело на первый взгляд, но по отношению к Коле мама - это фактор окружающей среды. Именно она влияет на то, как он двигается и какие навыки использует. Для того чтобы понять насколько этот фактор важен, представьте, что у Коли могла бы быть менее чуткая мама, она могла бы больше помогать ему, заменяя возможную активность сына своей помощью. Подумаем, каким было бы тогда двигательное развитие мальчика.

Майстон обсуждает необходимость стратегически взвешенного подхода к выделению актуальных целей вмешательства в зависимости от уровня по Системе классификации больших моторных функций. Так, работа по развитию собственной активности человека с церебральным параличом нарастает от уровня V к уровню I, а усилия, направленные на профилактику вторичных осложнений, должны усиливаться в обратном направлении – от уровня I к уровню V. Это совсем не означает, что для ребенка с уровнем IV по GMFCS мы не будем развивать никакие самостоятельные движения. Наоборот, использование даже минимальных движений, таких как опора на ноги, опора на руки, ротация туловища очень важны для того, чтобы ребенок, а потом и взрослый, умел помогать при перемещении, мог удерживать позу сидя, перекачиваться со спины на живот и использовать все эти движения¹³.

Еще одной характеристикой, влияющей на выбор стратегии вмешательства, является возраст ребенка и возрастные задачи, которые он (ребенок) решает¹⁴. Любой возраст ребенка с двигательными нарушениями имеет свои собственные первоочередные проблемы, причем они есть как у самого ребенка, так и у его родителей. Например, у детей от 0 до 2 лет это трудности регуляции и отставание в двигательном развитии. А их родители испытывают множество переживаний, связанных с рождением «особого» ребенка, трудности с его кормлением, перемещением, подбором правильной позы. В течение всего этого периода и родителям, и малышу нужна индивидуальная поддержка, оптимально, чтобы это происходило в рамках программы раннего вмешательства¹⁵, еще лучше, если такие программы осуществляются на дому¹⁶. В процессе вмешательства в этом возрасте специалист по физической реабилитации помогает оптимизировать взаимодействие с ребенком, учит правильно брать его на руки, поддерживать

¹³ В данном видеоролике есть сюжет о девочке с GMFCS IV, мама которой демонстрирует результат развития этих компонентов движения и говорит о том, как это помогает в повседневной жизни. <https://www.youtube.com/watch?v=rnerHIsal4w&list=PLy9zhw-GsLVEJeDm0AgMOnjx2Tny9SOyP&index=1> (01.06.2017)

¹⁴ Ключкова Е.В. Введение в физическую терапию: физическая реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями неврологической природы. М.: Тервинф, 2014.

¹⁵ Раннее вмешательство — это междисциплинарная программа помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском возникновения таких нарушений. «Идея раннего вмешательства очень проста: помочь ребенку наиболее эффективна, если ее начать как можно раньше. Современные научные исследования показывают критическое значение первых двух-трех лет жизни в развитии ребенка, роль семьи, отношений с матерью и другими близкими, раннего опыта и социального окружения в формировании личности ребенка и развитии его мозга. В связи с этим программы раннего вмешательства являются семейно-центрированными, направленными на оказание помощи всей семье, а не только ребенку с нарушениями развития» [цит. по сайту Санкт-Петербургского института раннего вмешательства: www.eii.ru (01.06.2017).

¹⁶ Примером такой программы домашнего визитирования может быть проект «Уверенное начало»: <http://www.ccp.org.ru/uverennoe-nachalo> (01.06.2017) и <http://philanthropy.ru/novosti-organizatsij/2017/02/21/46528/> (10.07.2017)

правильные позы, выбирать правильные игрушки, дозировать нагрузку и выбирать методы стимуляции двигательного развития. По мере взросления ребенка компетентность родителей должна повышаться, однако у ребенка возникают новые трудности, связанные со следующим возрастным периодом, и родителям вновь будет нужна помощь специалиста.

В заключении хотелось бы повторить за Маргарет Майстон, что, вероятно, всем нам в век высоких технологий хотелось бы иметь такую волшебную программу для какого-нибудь прекрасного гаджета, в которую мы могли бы ввести уровень ребенка по функциональным классификациям церебрального паралича, возраст, результат оценки двигательных навыков, перечень нарушений, сопутствующие нарушения, например, нарушения интеллекта, данные о сенсорных функциях, судорожных приступах, факторах контекста, а потом нажать волшебную кнопку и получить подробный рецепт вмешательства (заметим, что просьбы о таком волшебном рецепте автор главы часто слышит на семинарах и тренингах!). Мы все знаем, что это невозможно. Кстати, если перестать мечтать и задуматься, то любой из нас придет к выводу, что отсутствие такой программы большое счастье для всего нашего профессионального и родительского сообщества. Только так мы имеем возможность размышлять о наилучшем пути реабилитации для каждого ребенка.

КОММУНИКАТИВНАЯ КНИГА: КАК СОСТАВИТЬ СЛОВАРЬ ДЛЯ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

*Джаошвили Ирма Бежановна,
клинический психолог АНО «Физическая реабилитация»,
г. Санкт-Петербург*

В современной доказательной практике не существует сомнений о необходимости введения и использования альтернативной и дополнительной коммуникации у детей, речь которых не развивается типично. Если к полутора-двум годам ребенок не говорит так, что окружающие его понимают, есть повод задуматься о введении средств АДК. Многие опасаются вводить АДК, так как боятся, что это может затормозить развитие речи, однако это не так. И даже наоборот: введение средств АДК стимулирует развитие речи!

Речь может быть нарушена по разным причинам: расстройство аутистического спектра, моторная алалия, церебральные параличи, когнитивные нарушения, нарушения слуха и так далее. Чтобы принять решение о введении АДК и виде АДК, необходимо определить причину нарушения речи, а также оценить существующий уровень коммуникативного развития, области двигательных навыков, когнитивного развития. Для группы детей подойдет

введение коммуникативной книги. Рассмотрим основные принципы формирования коммуникативной книги и ее использования.

Во-первых, важно помнить, что не существует правильного и единого способа, как формировать коммуникативную книгу, книга каждого человека очень индивидуальна. *Во-вторых*, мы знаем, что для одних коммуникативная книга – это дополнительная коммуникация, дополнение к жестам, звукам, словам, мимике, а для кого-то – это основная коммуникация (альтернативная). *В-третьих*, во многом успех введения АДК зависит от стратегий коммуникативного партнера и от способа введения АДК.

Когда мы начинаем вводить АДК и предлагаем символы, то нам важно помнить, что мы вводим новый язык для человека – визуальный язык, язык символов. Конечно, это будет трудно. Представьте, как трудно учить новый иностранный язык, если вы никогда на нем не говорили. Потребуется усилия и время! Коммуникативная книга используется для общения, а не тестирования. Избегайте вопросов и требований: Можешь ли ты найти символ «Хочу»? Покажи, где символ «Играть». Подобные требования сильно снижают мотивацию ребенка пользоваться книгой. Вместо этого используйте книгу сами, комментируя что происходит, указывая на символы. Продолжайте, даже если ребенок пока не использует книгу. Не переживайте, если ребенок не смотрит прямо на страницы, возможно, он наблюдает, используя периферическое зрение.

Итак, что потребуется для успеха:

1. Коммуникативный партнер

Партнер наблюдает за тем, что делает ребенок и комментирует, используя символы. Это означает, что партнер показывает на символы, которые важны для ребенка. Не торопитесь, дайте время ребенку. Отвечайте на все попытки общения, внимательно наблюдайте за ними. Если пока ребенок не использует книгу сам – используйте ее сами, чтобы он мог наблюдать и постепенно включаться тогда, когда будет готов. Терпение и время!

2. Система символов

Отнеситесь внимательно к выбору системы символов. Лучше всего использовать ту, которая используется в детском саду или школе ребенка, чтобы в каждой ситуации символы были одинаковыми. Например, символы PCS.

3. Постоянство

Повторяйте часто используемые символы на каждой странице на том же самом месте. Используйте одну и ту же систему символов.

4. Язык расширяется постепенно

Основной словарь – то, что используется в разных ситуациях, начните с него. Например: символы “еще, все, больно, помоги, дай“. Вначале может быть

трудно, но даже самые маленькие дети могут начать пользоваться символами основного словаря. Когда вы покажете, как вы сами ими пользуетесь – дети смогут понять. Учиться использовать основной словарь можно на любой теме, и это удобно!

5. Персонализированные страницы

Школа, детский сад, игры, игра в магазин и так далее. У каждого свой набор таких страниц. Слова должны быть разными, не только существительные, но и глаголы, прилагательные, местоимения. Невозможно заранее знать, какие символы понадобятся. Будет случаться так, что нужного символа нет. Пусть в альбоме будет пустая страница, куда вы сможете записать те символы, которые нужно приготовить в следующий раз.

6. Возможность высказывать негативные мысли

Обязательно добавьте символы, с помощью которых можно выразить гнев, печаль, раздражение и другие эмоции.

7. Добавьте страницу с буквами (распечатанная клавиатура)

Добавляйте в игры и общение использование букв. Например, найти букву, с которой начинается имя мамы. Ребенок будет узнавать буквы и интересоваться ими постепенно.

8. Ориентация в книге

Важно, чтобы ребенок мог сам найти нужную тему и нужный символ. Для этого сделайте и показывайте ребенку страницу с содержанием книги, добавьте цветные закладки по категориям и быстрые переходы между страницами (одна страница отсылает к другой, например, в категории «книги» есть символ перейти к категории «чувства», получается, что можно сразу рассказать о том, какие чувства вызвала книга).

Если трудно перелистывать страницы, то можно сделать уголки толще или добавить символ на каждую страницу «переверни страницу».

9. Формат и обложка

Индивидуальны для каждого. Дайте ребенку возможность выбрать размер книги и украсить обложку любимым героем из мультлика, например.

10. Кармашек

Заведите специальный кармашек в книге, чтобы ребенок мог складывать туда фотографии, билеты, чеки, это может помочь в общении, когда ребенок будет рассказывать, что он делал на выходных, например.

Первый этап. В самом начале введения коммуникативной книги мы только знакомим ребенка с книгой, представляем символы. Первые символы будут касаться любимых и приятных активностей, предметов, которые ребенку нравятся. А также ключевые символы: еще, все, другое, посмотри, хочу,

помоги. Это поможет ребенку самому заканчивать и продолжать действие (все, еще), просить (помоги, все, еще, другое), привлечь внимание (посмотри).

На первом этапе важно очень внимательно подумать о выборе символов. Если сомневаетесь, то выбирайте символ, который более полезен и точно будет использоваться, так как места на странице немного! Попробуйте использовать символы на странице сами, удобно ли вам?

Если вы вводите более одной страницы, то добавьте символы «переверни страницу» и «назад». Пусть эти символы всегда на всех страницах будут расположены в одном месте. Покажите ребенку «содержание», не нужно открывать страницу сразу на нужной теме.

Медленно добавляйте новые страницы по мере необходимости. Показывайте выбранную тему в содержании, чтобы ребенок знал, как ему найти нужную страницу самостоятельно. Следите, чтобы книга всегда была под рукой!

Помните, что коммуникативная книга всегда будет дополняться и изменяться, и никогда не будет полностью готова. Потребуется время, чтобы подумать над книгой, создать ее, научить ребенка использовать ее в разных ситуациях и с разными людьми. Это ДОЛГИЙ процесс, но он того стоит.

Данная статья основана на материалах ACEcenter Великобритании.

THE COMMUNICATION FUNCTION CLASSIFICATION SYSTEM - ЕДИНЫЙ ЯЗЫК ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОПИСАНИИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОВСЕДНЕВНЫХ КОММУНИКАТИВНЫХ ЗАДАЧ

*Джаошвили Ирма Бежановна,
клинический психолог АНО «Физическая реабилитация»,
г. Санкт-Петербург*

Существует несколько мнений о том, каким образом классифицировать нарушения в области коммуникации: по типу нарушения, по тяжести нарушения. Из-за этого специалистами и родителям трудно на одном языке обсудить, понять, что же именно происходит с ребенком, также есть трудность в передаче информации о пациенте от одного специалиста к другому. Специалистами MaryJoCooleyHidecker, NigelPaneth и PeterRosenbaum была разработана классификация для описания выполнения повседневных задач, которая помогает определить уровень функционирования ребенка или взрослого в области коммуникации в зависимости от успешности общения с разными партнерами. Классификация CFCS основана на научных данных и признана в ведущих странах как единый инструмент описания коммуникативных способностей и трудностей.

CFCS - это не только общий язык для всех специалистов, но и удобная форма для обнаружения, оценки и программ вмешательства. Классификация сочетает в себе медицинскую модель, социальную, семейно-центрированную и полностью соответствует идеям международной классификации функционирования.

Для того чтобы определить уровень коммуникации, не требуется специального тестирования. Уровень определяется на основании других оценок, наблюдения, интервью. CFCS не определяет возможные улучшения в области коммуникации, не дает прогнозов в зависимости от сильных сторон ребенка. Классификация крайне удобна в исследованиях и услугах помощи ребенку, т.е. там, где важно классифицировать детей.

Разберемся, что из себя представляет классификация.

- Определяет уровень функционирования человека в области коммуникации по 5 уровням.
- Классифицирует навыки коммуникации в повседневной жизни ребенка/взрослого.
- Уровень определяет родитель и специалист, который хорошо знаком с семьей и владеет информацией о том, как ребенок общается не только на занятиях, но и дома.
- Учитываются все возможные варианты получения и отправления сообщений: альтернативная и дополнительная коммуникация (жесты, символы и так далее), звуки, указание взглядом.
- Разница между уровнями определяется скоростью коммуникации, получателем, отправителем.

Чтобы разобраться в разных уровнях коммуникации, необходимо определить несколько терминов: что такое эффективная коммуникация, как мы понимаем успешных отправителей и получателей сообщений, что такое оптимальный темп коммуникации, что мы понимаем под незнакомым и знакомым партнером.

Коммуникация – это процесс, когда ребенок (или взрослый) посылает сообщение и получатель (взрослый, например) понимает это сообщение. Эффективная коммуникация возможна тогда, когда ребенок может и посылать сообщение и понимать то, что ему отвечают в различных ситуациях. Успешные отправители и получатели сообщений могут быстро и легко переключаться в отправке сообщений и понимании сообщений. Чтобы лучше понять сообщение, человек может задавать уточняющие вопросы, просить повторить сказанное. Человек, использующий АДК, может использовать менее грамотные сообщения, короткие для ускорения процесса общения. Оптимальный темп для коммуникации – это то, как быстро и легко человек может понять сообщение. Могут быть небольшие паузы в общении.

Незнакомый партнер коммуникации – тот, кто встречается и общается с ребенком иногда, от случая к случаю. Знакомый партнер коммуникации – мама, папа, няня, друг, специалист. Это те, кто довольно быстро и легко понимают ребенка, так как имеют опыт взаимодействия именно с этим ребенком. Знания о ребенке и прошлый опыт помогают общаться без особых трудностей и быстро.

Уровень I. Успешный отправитель и получатель сообщений со знакомыми и незнакомыми людьми. Ребенок легко понимает сообщения, легко передает свои сообщения и одновременно выступает в обеих ролях. Общение происходит легко, в комфортном темпе для обоих участников процесса (как знакомых, так и незнакомых). Непонимания в общении быстро и легко решаются.

Уровень II. Успешный замедленный отправитель и получатель сообщений со знакомыми и незнакомыми людьми. Ребенок выступает в обеих ролях отправителя и получателя сообщений как со знакомыми, так и с незнакомыми людьми, однако ему может потребоваться дополнительное время, чтобы понять сообщение или высказать то, что он хочет сообщить. Непонимания в общении решаются. Общий темп общения снижен.

Уровень III. Успешный отправитель и получатель сообщений со знакомыми партнерами. Ребенок легко понимает и отправляет сообщения, но только со знакомыми людьми. С незнакомыми общение часто неэффективно.

Уровень IV. Иногда успешный отправитель и получатель сообщений со знакомыми партнерами. Варианты: 1) иногда успешный отправитель и получатель 2) успешно отправляет сообщения, но плохо понимает 3) хорошо понимает сообщения, но плохо отправляет.

Уровень V. Редко успешно отправляет и принимает сообщения со знакомыми людьми. Ребенок ограничен как отправитель и получатель. Для большинства людей коммуникация ребенка непонятна. Ребенок плохо понимает обращенную речь. Иногда коммуникация бывает успешной со знакомыми людьми.

Для того чтобы определить уровень коммуникации, необходимо ответить на несколько вопросов: Общается ли ребенок эффективно со знакомыми взрослыми (как отправитель и получатель)? Успешно общается с незнакомыми партнерами? Общается в комфортном для всех участников темпе? Большую часть времени ребенок успешно понимает или отправляет сообщения близким?

Ответив на эти вопросы, можно по приведенной ниже схеме определить уровень коммуникации.

Мы надеемся, что в ближайшем будущем специалисты из России воспользуются данной классификацией, чтобы определять уровень функционирования детей в области общения. Также это поможет родителям понять реальный уровень развития ребенка и оттолкнуться от существующего уровня, чтобы выстроить правильную и эффективную программу развития.

РЕСУРСНОЕ СОСТОЯНИЕ ИЛИ КАК ПОДДЕРЖИВАТЬ ЖИЗНЕННЫЙ ТОНУС

*Федорова Ирина Александровна,
председатель НМОИ "Ассоциация "ИНТЕГРАЦИЯ",
г. Новосибирск*

Время от времени жизненные силы обнуляются по самым разным причинам и нужно решать вопрос, как повысить энергетику организма в домашних условиях.

Это важный момент для каждого человека, так как от этого прямо зависит общее состояние здоровья человека, его настроение и работоспособность, отношения с близкими людьми.

Для того что бы вернуть привычный образ жизни иногда не достаточно одного желания. Необходимо разобраться в истинных причинах, вызывающих эмоциональное выгорание, выбрать оптимальный для себя способ повышения жизненного тонуса.

В сегодняшнем скоростном мире, в том темпе, в котором мы существуем, бывает, когда вы ощущаете некое обессточивание, силы куда- то уходят, пропадает желание что- то делать, наступает апатия и безразличие. Или, наоборот, вы становитесь раздражительными, неуверенными, придирчивыми. Всплывают разные болячки и недомогания, негативные воспоминания, возникает недовольство собой.

А ведь так хочется быть энергичными, чувствовать себя бодрыми, уверенными, эффективными!

А вот это и есть то состояние, которое мы называем ресурсным!

Ресурсное состояние — это сбалансированное, ровное, спокойное, гармоничное состояние. В этом состоянии нам хорошо, нам всё нравится, нас всё устраивает, мы довольны жизнью, нам хочется радоваться, нам хочется сделать что-то хорошее.

С точки зрения энергетического состояния, это определённый запас энергии, позволяющий достигать поставленных задач легко и быстро.

Психологи дают определение двум ресурсным состояниям человека:

- физический ресурс - это состояние отдохнувшего, бодрого, здорового, энергичного человека.
- психологический ресурс - это состояние уверенности, когда человек ощущает жизненные силы, мотивацию и желание для действий.

Мы выпадаем из ресурсного состояния, когда испытываем негативные эмоции или думаем нерадостные мысли.

Есть два источника этих мыслей и эмоций — внешний мир или наш внутренний мир. Как только вы переключаете свое внимание на что-то во внешнем мире, будьте готовы к тому, что это что-то может увести ваш фокус внимания в сторону, на себя. Возвращайте этот фокус на себя, внутрь себя, на то, как вы себя сейчас ощущаете, возвращайте фокус назад в свое тело. Только так можно удержать свое внутреннее состояние.

Кроме того, наш внутренний мир также может быть источником нерадостных мыслей или эмоций. Например, через генетическую память мы наследуем память обо всех значимых эмоциональных событиях в роду. Наша генетическая память передается нам по роду через клетки тела. И эта память хранится в теле.

Но тело запоминает не всё и память тела избирательна. Тело запоминает только значимые события, то есть свои реакции на сильные эмоции, как позитивные, так и негативные.

Это происходит следующим образом. Происходит какое-то событие, например ребенок что-то сделал и его наказали. Если ребенок не согласен, то внутри ребенка вспыхивает эмоция (обида, гнев или др.) Затем реагирует тело — например, сжатием, или ком подступил к горлу, но ребенок ответить не может, поэтому невысказанные слова и эмоции остаются в теле.

Эту телесную память человек может пронести через всю жизнь, если не поработать с этим и не высвободить эмоции. Во взрослой жизни это может проявиться в виде неприятия этого человека, который наказал, или в виде невозможности высказаться, ощущением ”кома в горле” в те моменты, когда человеку действительно нужно высказать свое мнение в семье или на работе.

Когда этот «ком» высвобождается, то ситуация меняется и человек уже может свободно высказаться. Это происходит через переосознание той ситуации из детства, когда приходит новое понимание того, что происходило в той конкретной ситуации.

Когда в семье появляется ребенок с инвалидностью, то ресурсное состояние каждого члена семьи проходит проверку на прочность. Стресс от поставленного ребенку диагноза, нежелание принять диагноз как случившийся факт, отсутствие информации о том, как и где можно получить необходимую помощь от специалистов, усталость, вызванная постоянной необходимостью ухода за ребенком и обеспечения медицинской помощи, чувства вины и гнева, депрессия. Это далеко не полный перечень причин, которые ведут к эмоциональному и психологическому выгоранию родителей, вызванному отсутствием видимого прогресса в состоянии ребенка, несмотря на прилагаемые усилия, к нарушению супружеских отношений, обвинению друг друга в случившемся, конфликтам и разрыву отношений.

Возникает вопрос: как же это ресурсное состояние создать, чтобы чувствовать себя в ощущении «потока»? Вернуть жизненный потенциал, найти силы решать возникшие вопросы.

У каждого своё понятие ресурсного состояния. Для кого-то это состояние вдохновения, полёта, драйва. А кому-то нужна полная концентрация на поставленной задаче. Это зависит от вашей деятельности, от вашего характера.

Но в любом случае вам необходимы полезные вещи для вашего тела, ума и эмоциональной сферы, как источник энергии для ресурсного состояния.

Существуют три обязательные ступени восстановления ресурсного состояния:

1. Момент осознанности. Прежде всего, должна возникнуть потребность необходимости формирования вашего ресурсного состояния. Нахождение истинной причины, которая ведет к разрушению сбалансированного состояния. Если поиск причины вызывает затруднение можно обратиться за помощью к психологу.

2. Физическое состояние. Без него сила духа не будет такой здоровой, как говорится в поговорке «В здоровом теле – здоровый Дух!». Подумайте, что вы делаете для того, чтобы поддерживать бодрость и тонус вашего тела? Вы подолгу валяетесь в постели по выходным? Делаете гимнастику и принимаете прохладный душ? Вы валяетесь с книгой на диване? Гуляете перед сном? Вы ходите в спортзал или делаете массаж? Где вы черпаете силы для вашего тела? Ответив на эти вопросы, сразу становится ясно - где же он, этот желанный физический ресурс, это ресурсное состояние, которое даёт вам жизненные силы, откуда его можно черпать.

Наше физическое тело помогает нам реализовать наши идеи и желания в физическом мире. Когда наши идеи ”отзываются” в теле, резонируют нам, они становятся нашими истинными желаниями и легко исполняются. Без тела мы не смогли бы реализовать свои желания или хотя бы сообщить о них.

Кроме того, тело помогает нам познавать мир — с помощью органов чувств мы можем слышать, видеть, осязать, пробовать на вкус и запах.

Тело общается с нами с помощью ощущений в теле. Когда нам радостно, мы чувствуем соответствующие приятные ощущения в теле — тепло, легкость, расслабленность и т.д. Когда происходит что-то ”не так”, тело реагирует другими ощущениями — скованность, напряжение, дребезг, покалывания, зажатость, ”окаменелость” и т.д. Когда мы испытываем сильные негативные эмоции, например гнев или др., тогда тело реагирует зажимом, напряжением, тем самым кровеносная система передавливается, кровь не поступает в какие-то конкретные органы и эти органы недополучают необходимые питательные вещества.

Ученые давно уже нашли связь между эмоциональным состоянием человека и состоянием клеток физического тела.

3. Психологическое состояние. Вот тут и нужен творческий настрой, мотивация, внутреннее ощущение успеха и веры в себя! У вас испортилось настроение? Послушайте музыку, погуляйте, посмотрите любимую комедию. Пойте, рисуйте, танцуйте, занимайтесь энергетическими и дыхательными упражнениями. Общайтесь с детьми и домашними животными. Делайте то, что приносит вам удовольствие!

Есть разные способы входа в ресурсное состояние, ниже предложены некоторые из них:

1. Создание ресурсного состояния по средствам медитации.

20 минут медитации ежедневно наполнят и поддержат ваш энергетический уровень для решения ваших задач в повседневной жизни.

Если статические техники не помогут вам расслабиться и перейти в новое состояние, используйте динамические. Они очень эффективны для снятия стрессовых ситуаций, находить у себя необходимое ресурсное состояние

2. Извлечение ресурсного состояния из своего прошлого опыта.

Наш мозг реагирует на воспоминание о событии точно так же, как он реагирует на реальное событие. Встреча с друзьями и воспоминание позитивных, интересных моментов, прожитых вами, вернут вам то состояние, которое вы можете использовать для пополнения своего ресурса. Любое событие, мелодия, фотография, картина, запах, где вы чувствовали себя энергичным и позитивным, могут снова вернуть вас в прошлое переживание.

3. Моделирование ресурсного состояния.

Моделирование очень хорошо поможет трансформировать ваше состояние. Вы можете наблюдать, как другие люди успешно что-то делают и осознавать, что вы это сможете сделать так же или лучше.

4. Подсчет энергетики.

Заведите для себя маленький блокнот-ежедневник. Ежедневно, с раннего утра, в этом блокнотике ставьте “+” (это приход энергии) или “-” (это потеря энергии) с краткой расшифровкой.

Данный блокнот следует вести минимум 3 недели. Потом возьмите и проведите анализ. Выявите, что является основным и самым сильным оттоком Вашей энергии, что является притоком. Отток энергии потихоньку нужно снижать, а приток — добавлять.

Регулярная фокусировка на “+” или “-” Вас приведет к тому, что подсознательно к своей внутренней энергетике Вы станете более внимательными, после чего неосознанно будете работать на “плюс”.

5. Увеличение энергетики при помощи визуализации.

Регулярно визуализируйте, что будет, если Вы, приложив достаточно усилий, достигните поставленной цели. Какой он будет, момент триумфа? 3-5

минут грез о блестящем финале будет достаточно для того, чтобы уровень Вашей внутренней энергетики подскочил.

6. Начинать нужно с малого.

Зачастую бывают задачи, при мысли о которых опускаются руки. Чтобы в подобных случаях восстановить упавший энергетический уровень, современные психологи предлагают воспользоваться особой уловкой. Скажите себе и поверьте в произнесенные слова: «Я только начну это дело, а остальное сделаю потом!» И, о чудо! Вы сами не заметите, как уже взялись за неприятное дело и закончили его.

7. Ищите энергичную компанию

Многие люди считают, что субъективно “ленивые” и “неудобные” задачи возможно легко решать, если браться за них совместно. Подсознательно эти люди будут друг друга подгонять. Специалисты по тонус-менеджменту это объясняют тем, что в одной команде уровень энергетики намного выше.

Повысить жизненный тонус помогают следующие виды деятельности:

- Музыкотерапия;
- Хобби/ участие в клубах по интересам;
- Трудовая занятость /Общественная деятельность;
- Образование/повышение уровня педагогической компетенции (Школа родительского мастерства, курсы повышения квалификации);
- Спорт;
- Отпуск/Выездные мероприятия;
- Любая деятельность, которая приносит вам удовольствие.

Начните действовать! Создавайте своё ресурсное состояние сами!

(В статье использовались материалы Веры Князевой)

«ОСОБЫЙ» РЕБЕНОК. НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ВЗГЛЯД СО СТОРОНЫ И ИЗНУТРИ

*Калиман Наталья Адамовна,
логопед-дефектолог, музыкальный психотерапевт,
директор АНО "Диаконический Центр "Прикосновение",
г.Оренбург*

Исправлять сложнее, чем формировать

Человек приходит в мир чистый как лист бумаги, но уже с момента рождения он начинает обуславливаться полом, национальностью, традициями семьи, местом, где он родился, страной, где он проживает... Начинает формироваться его поведение, начинает проявляться его характер, тип личности, на ребенка начинают влиять более глубокие процессы, так как с самого рождения «что-то пошло не так», а именно состояние его мозговой деятельности.

Прежде, чем мы поговорим о поведении, мы, прежде всего, должны разделить два понятия:

Плохое поведение и плохое самочувствие, которое имеет цикличность, сезонность, переутомление, болезнь.

Итак, наш условный ребенок условно здоров, т.е. в данный момент его ничего не беспокоит.

Следующий показатель для работы с нежелательным поведением - уровень осознанности и понимания обращенной речи.

Одним из ключевых моментов перед началом работы с нежелательным поведением - это решить «еще на берегу» очень важные и ключевые моменты и ответить на несколько вопросов самой себе:

1. Могу ли я в течение 3 месяцев выполнять то, что не совсем люблю, быть последовательной и не поддаваться на происки разума «зачем тебе все это нужно».

2. Могу ли я договориться со всеми членами семьи, что у нас теперь для всех одни правила (бабушка-благодетельница - важный участник процесса, с ней предстоит договариваться одной из первых)

3. Могу ли я говорить «нет» по силе «да».

Ну вот, кажется мы вооружились силой воли, заручились поддержкой близких, у вас стальные нервы и вы можете сохранять спокойствие.

Начните очень важное наблюдение за вашим ребенком, выясните, что предшествует «взрыву» и что происходит после. Для мониторинга и анализа, можно вести Дневник, где бы будете отмечать проявления «нежелательного поведения». Это примерная форма, так как для каждого ребенка лучше все же разработать индивидуальную табличку, но принцип один.

Дневник нежелательного поведения

Декабрь 2017г.

Дата	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Поведение Истерики/АУтоагрессия/Агрессия	а у	-	-	-	А	А									
Самочувствие (нет болезни-, есть +)	-	-	-	-	+	+									
Сон (плохой/хороший)	п	х	-	п	п	п									
Погода (смена погоды)	-	-	-	-	-	+									
Полнолуние	-	п	п	п	-	-									

Заполняя дневник в течение 3 месяцев, мы с вами увидим некоторые закономерности. Например, ребенок чаще проявляет нежелательное поведение на смену погоды, полнолуние или головную боль.

Если понаблюдать за родителем со стороны, то можно заметить тоже много чего интересного. Родитель не последователен в своих действиях, старается как можно быстрее прекратить «нежелательное поведение», давая подкрепления в виде вкусного или гаджета, тем самым просто тренируя своего ребенка брать все истерикой. Еще одна из самых распространенных причин, почему «ничего не получается», это неадекватная оценка родителями уровня понимания обращенной речи ребенком, уровень его осознанности и способности к саморегуляции. Вы же не будете кричать на ребенка 6 месяцев, что он написал в штаны, а на годовалого ребенка, что он не аккуратен при приеме пищи. Мы очень часто перекладываем ответственность на ребенка, когда он еще не может брать эту ответственность, не способен к осмыслению и пониманию. Мой кабинет находится рядом с раздевалкой, и я очень часто слышу: «Прекрати так себя вести!!!». В этот момент мне всегда хочется спросить, что Вы хотите, что бы он прекратил?... Если ребенок на данном этапе способен ориентироваться только на жесты и ситуацию, то все Ваше обилие слов и увещаний «хорошо себя вести», остается для него просто «бла, бла, бла...Вася».

Нам нужно приблизительно 3 недели, чтобы выработать рефлекс, привычку - 3 месяца, образ жизни - 2 года! Подумайте над этим... Как часто мы застреваем в своих намерениях на привычке....

Формирование правильного, социально приемлемого поведения у любого ребенка - это процесс и тяжелый труд, который растянут на годы...

Но начинать в любом случае нужно с себя!

ФОРМЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Николаенко Оксана Геннадьевна,
педагог-психолог, без квалификационной категории,*

*Грибкова Елена Владимировна,
родитель ученика 1-го класса,*

КГКОУ «Алтайская общеобразовательная школа №2», г.Барнаул

В настоящее время в России сложилось единое образовательное пространство, и интеграция стала ведущим направлением при обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья, что выражается в сближении массовой и специальной образовательных систем. На сегодняшний день институт инклюзивного образования является единственным инструментом реализации прав ребенка с ограниченными возможностями на образование и счастливое будущее. В мире давно принято уделять особое внимание детям с ограниченными возможностями, их возможности получать достойное образование и их потребности во внимании, понимании и заботе взрослых людей.

Начиная работу с детьми с ОВЗ, педагоги, психологи, социальные педагоги встают перед проблемой организации для них учебного процесса, выбора форм и методов работы с этой категорией обучающихся. Когда речь идет об обучении детей-инвалидов в общеобразовательных школах, используют два термина: «интеграция» и «инклюзия». В чем разница? Интеграция предполагает, что ребенок должен адаптироваться к образовательной системе, инклюзия – адаптацию системы к потребностям ребенка. При интеграции ребенок с особенностями в развитии должен выносить школьные нагрузки наравне со всеми. Если он не справляется, то уходит, и школьная система при этом не меняется. Инклюзия – более гибкая система. Она основана на том, что все дети разные, что они не должны отвечать нашим требованиям и стандартам, но при этом все могут учиться.

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

24-25 октября в конференц-зале гостиницы «Улитка» проводился семинар в рамках проекта «Сибирская инициатива по инклюзии – построение местных партнерств для развития инклюзии детей с ОВЗ в Сибири», в котором принимали участие не только педагоги, психологи, но и родители детей с особыми потребностями. Ведущая семинара Федорова Ирина Александровна, специалист в области НОИ Ассоциация Интеграция «ОООИ-РСИ», представила опыт профессиональной деятельности в процессе обсуждения ряда вопросов, которые были и являются на настоящий момент времени актуальными для всех присутствующих, а именно:

- снятие инвалидности с ребенка, посещающего школу;
- работа с поведением ребенка (инструменты, приемы);
- социально-бытовые навыки;
- шансы ребенка на образование?
- мотивация к учебе;
- навыки самообслуживания.

Что было ключевым моментом.

Результат мероприятия (семинара) подведен на основе рефлексии участников по окончании и демонстрирует 100% удовлетворенность в достижении поставленных целей. Мнение участников подтверждают их отзывы, например: «Семинар понравился, прежде всего, своей многоплановостью. Там были как конкретные практические советы, которые можно применять сразу, так и «точки роста», обеспечивающие саморазвитие и самосовершенствование».

Дети с ограниченными возможностями в определенном смысле находятся в несколько «оторванном» или отчужденном от основного коллектива мире. Многие дети с отклонениями в развитии, несмотря на усилия, принимаемые семьей, специалистами, обществом с целью их обучения и воспитания, став взрослыми, все-таки оказываются неподготовленными к включению в социально-экономическую жизнь. Поэтому успешно «включить» их в социум, подарить обществу полноправного члена и призвано инклюзивное образование.

На семинаре «красной нитью» просматривался вопрос работы с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями, создание общественных объединений родителей детей-инвалидов. Само существование таких объединений, во-первых, вселяет в родителей убеждение, что они не одиноки, во-вторых, рождает надежду на помощь, понимание, взаимообогащение знаниями, опытом, полезной информацией; расширяет круг общения с себе подобными «коллегами по несчастью». С другой стороны, спустя некоторое время это общение в кругу «коллег по несчастью» дает толчок к разделению социального мира на «наших» и «не наших», что, в свою очередь, приводит их к отделению от остального социума. Одним из действенных способов оказания помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, является «родительский клуб». Родительский

клуб как объединение родителей, воспитывающих ребенка с особенностями развития, ставит перед собой следующие задачи.

- формирование адекватного восприятия родителями своего ребенка: важно отойти от понятия «болезни» и перейти к понятию «особых законов развития»;
- формирование благоприятного микроклимата в семье для максимального раскрытия имеющихся у ребенка личностных, творческих и социальных ресурсов;
- формирование партнерских взаимоотношений родителей с учреждениями, реализующими взаимосвязь и взаимодополнение знаний, обогащение опытом;
- личностное и социальное развитие родителей, формирование навыков социальной активности и конструктивности поведения.
- в родительском клубе используются разнообразные формы работы. Среди них традиционные и нетрадиционные:
 - индивидуальные консультации по вопросам развития ребенка;
 - организация выездных мероприятий: посещение театров, музеев, выставок, выезд за город и пр.;
 - образовательные семинары;
 - психологические тренинги; общественные акции;
 - пресс-клубы и тематические круглые столы; публикации опыта воспитания ребенка в семье; встречи с представителями власти;
 - занятия в системе «ребенок — родитель — специалист»;
 - участие в экспертизе динамики развития ребенка;
 - проведение совместных занятий (ребенок, педагог, родитель (законный представитель));
 - фото/видео фрагменты занятий, праздников, досугов, режимных моментов в ОУ с целью детального разбора определенных этапов воспитания и обучения детей с ОВЗ;
 - обмен опытом семейного воспитания и обучения детей с ОВЗ;
 - домашнее видео, как отчет родителей (законных представителей) о работе с ребенком в домашних условиях.

Весь этот багаж знаний, полученных на семинаре, мы будем применять в своей работе. На наш взгляд, данное мероприятие обеспечивает решение одной из задач проекта: усиление потенциала местных родительских социально ориентированных организаций (СО НКО), чтобы продвигать инклюзию и отстаивать права детей с ОВЗ на местном и региональном уровнях. Инвалиды являются частью нашего общества. Отношение к ним определяет уровень культуры и социального развития. Равнодушие и жестокость по отношению к инвалидам ведут к духовной деградации всего общества. Гармонично организованная работа педагогов образовательных учреждений с семьями, имеющими детей с ОВЗ – гарантия успеха образовательного и воспитательного процесса, адаптации детей - инвалидов в детском коллективе.



Информационно - методический журнал
«Сотрудничество» No1-2 (77-78), 2017

Адрес для писем: 660075, г. Красноярск,
ул. Маерчака, д.3, оф. 210
КРМОО Центр «Сотрудничество»
Телефон: (391)211-91-50
Электронная почта: kccsr@kccsr.ru
Сайт: www.kccsr.ru

