

Шадрина Алёна Миргазьяновна

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования

«Детская музыкальная школа имени В.В.Андреева»

г. Нефтеюганск ХМАО – Югра

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ДМШ

Проблема инвалидности насчитывает многовековую историю. Очень долго данная проблема считалась в основном медицинской, и ее решение являлось прерогативой врачей. Однако, с развитием общества и ряда наук, проблема инвалидности все более становилась проблемой общественной. Особенно эта проблема касается детей – инвалидов, так как таких детей с каждым годом становится всё больше.

Ежегодно в России рождается пятьдесят тысяч инвалидов с детства. Если в 1990 году на учете в органах социальной защиты состояло сто пятьдесят одна тысяча таких детей, в настоящее время же детей-инвалидов насчитывается около 1 миллиона, и каждый год эта цифра увеличивается.

Это связано с усложнением производственных процессов, увеличением транспортных потоков, военными конфликтами, ухудшением экологической обстановки, значительным распространением вредных привычек (табакокурение, применение алкоголя, наркотиков, токсических веществ) и другими причинами.

Не так давно в педагогический словарь добавилось определение «дети с ограниченными возможностями здоровья» (ОВЗ).

В современном обществе особую актуальность приобретают проблемы социализации, обучения и развития детей с ОВЗ. Само понятие «дети с ОВЗ»

стало наполняться другим содержанием, приобретать не только медицинский, но и социальный смысл.

Дети с нарушениями в здоровье имеют значительные ограничения в жизнедеятельности, в способности к самообслуживанию, передвижению, самоконтролю за поведением, обучению, общению, что приводит их к социальной дезадаптации. Ограничение в жизнедеятельности создает барьеры для включения ребенка в адекватные возрасту воспитательные и педагогические процессы.

Проблема ребенка, имеющего ограниченные возможности, состоит не в том, что он не может ходить, видеть, слышать или говорить, а в том, что он лишается детства, лишается общения со сверстниками и другими здоровыми детьми, отделяется от обычных детских дел, игр, забот и интересов. Таким детям необходима помощь и понимание не только родителей, но и общества в целом, только так они смогут понять, что они действительно нужны, что их действительно любят и понимают.

На данном этапе в отечественной образовательной системе прослеживаются несколько подходов к обучению особенных детей. Основные из них – интеграция и инклюзия.

Интеграция

Составной частью интеграции детей с отклонениями в развитии в общество является их интеграция в общеобразовательные учреждения, где они получают возможность совместного обучения с нормально развивающимися сверстниками.

Главным условием интеграции в России является приведение в соответствие потребностей детей с психическими и физическими нарушениями с системой образования, остающейся в целом неизменной: дети с ОВЗ в массовой школе, не приспособленной для них. Иначе говоря, ребенок должен соответствовать стандартам системы образования.

Но, как показала практика, в этом подходе оказалось больше минусов, чем плюсов.

Минусы:

✓ Большая количественная наполняемость класса, расстановка учебных столов, лекционная форма подачи учебного материала или постоянная работа на уроке в режиме беседы, значительный и разнообразный речевой материал.

✓ Ребёнок с ОВЗ, не всегда правильно понимающий смысл того или иного слова или фразы, часто оказывается предметом насмешек.

✓ Сложности усвоения норм социального поведения, незнание которых может сделать ребенка еще и социальным инвалидом.

✓ По мере осознания себя непохожими на других, особенные дети как бы воздвигают стену между собой и здоровыми сверстниками, отказываясь общаться с ними, замыкаясь на себе самих.

✓ Особенный ребенок, привыкший к повышенному вниманию в семье, в массовом учебном заведении становится одним из многих, что может быть причиной дискомфорта или стресса.

Поэтому в российском обществе с каждым годом возрастает потребность в инклюзивном образовании.

Инклюзивное образование – новый подход для российского образования.

Инклюзивное образование (включающее образование, совместное обучение) – это также процесс обучения детей с особыми потребностями в обычных школах вместе со сверстниками. Но инклюзивное образование – более широкий процесс интеграции, подразумевающий одинаковую доступность образования для всех детей и развитие общего образования в плане приспособления к различным нуждам всех детей. Это реформирование школ, перепланировка учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и

потребностям всех без исключения детей. То есть, процесс обучения подстраивается под нужды и потребности развития ребенка.

Инклюзия означает полное вовлечение ребенка с ОВЗ в обычную жизнь школы. Выделяют восемь принципов инклюзивного образования:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.

Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.

Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.

Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Любой ребенок, несмотря на его особенности развития, является личностью. И каждый имеет право на воспитание и образование.

Одна из важнейших задач системы образования заключается в развитии готовности образовательной среды к работе с детьми, имеющими различные нарушения в развитии. Для этого необходимо:

- создание условий, необходимых для профилактики отрицательной динамики в развитии ребенка;
- создание условий для максимального проявления и развития всех его способностей;
- повышение комфортности образовательной среды для каждого воспитанника.

Ребенку независимо от его нарушения необходимо положительное эмоциональное отношение к социальному окружению для его личностного благополучия, физического и психического здоровья. Это облегчает решение образовательных, воспитательных и социальных задач, связанных с завтрашним днем подрастающего человека.

В статье 24 Конвенции о правах инвалидов говорится: «Государство обязано обеспечить равный доступ для всех детей с инвалидностью к образованию, и это должно происходить путем обеспечения инклюзивности системы образования».

В первую очередь должны быть подготовлены кадры для работы с особенными детьми.

Практика показала, что педагог, изначально сфокусированный на работе с обычными детьми и оказавшийся в условиях интегрированного обучения, не обладает знаниями о специфике обучения детей с ограниченными возможностями, не владеет специально-педагогическими умениями и навыками, и, следовательно, не может оценить степень нарушения и спрогнозировать пути дальнейшего развития такого ребенка.

Современная педагогика для определения готовности учителей вводит понятие профессиональной компетентности. Многими исследователями понятие профессиональной компетентности раскрывается как интегральная многоуровневая профессионально значимая характеристика личности и деятельности педагога.

Направленность личности педагога в современных условиях инклюзивного образования.

Успех педагогических мероприятий во многом зависит от отношения учителя к проблемному ребёнку.

От того, какой культурой мышления, чувств, системой ценностей обладает педагог зависит сила и качество его влияния, характер отношения таких детей к миру, людям и себе самим. Работа педагога должна основываться на строгом соблюдении принципов деонтологии. Термин «деонтология» происходит от греческого слова «деон» - должный.

«Должное» - это правила профессионального поведения человека, это то, как должен педагог строить свои взаимоотношения с необычным ребёнком, его родственниками и своими коллегами по работе. Педагогическая деонтология очень созвучна медицинской, поэтому включает в себя учение по этике, эстетике, педагогическом долге и тайне.

Ценности, реализованные в профессиональной деятельности и общении педагога в условиях инклюзии, ради, во имя ребёнка с отклонениями в развитии, направлены на коррекцию имеющихся отклонений, на его развитие, образование и восстановление, на становление как личности, на расширение возможностей его социальной адаптации.

Личные качества современного педагога, работающего в условиях инклюзивного образования.

Важнейшими профессионально-значимыми чертами личности педагога, работающего с детьми, имеющими отклонения в развитии являются такие, как милосердное отношение к ним и желание быть им полезным, терпение и терпимость, толерантность к стрессовым ситуациям, уважение к личности проблемного ребёнка. Педагог должен знать и интуитивно чувствовать, как общаться с ребёнком и его окружением. Нужно всегда помнить древнюю заповедь: «Помни что говорит, кому говорить, и как тебя поймут».

Культура общения педагога.

Речь педагога должна соответствовать моменту. Если это чтение, рассказ, то речь может быть яркой, эмоциональной, способной вызвать отклик в душе ребёнка, заинтересовать его. Если это объяснение, речь должна быть

спокойной, неторопливой, внушающей. Во время общения педагог должен проявлять максимум такта и терпения, совершенно не допустимо проявление грубости, недоброжелательности. Общение должно быть предельно вежливым, настроение в речи оптимистическим.

В условиях инклюзивного образования по-настоящему бесценен тот учитель, который компетентен в педагогике и психологии, имеет пылкий и любознательный ум исследователя, высокую культуру, любит свой предмет и мастерски владеет его тонкостями и, конечно же любит детей, какими бы они ни были разными по уму, состоянию здоровья, характеру. Сочетание таких качеств поможет учителю выполнить свою основную миссию – формировать интеллектуальный и духовный мир человека.

Музыкальная терапия как одно из средств оздоровления детей с ограниченными возможностями здоровья.

В последние годы заметно вырос интерес специалистов к механизму воздействия музыки на ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Современная специальная психология и педагогика в значительной степени ориентированы на использование в коррекционной работе музыкотерапии как важного средства воспитания гармоничной личности ребенка с проблемами, его культурного развития.

Искусство развивает и воспитывает, позволяет разобраться в жизни и понять самого себя, оно формирует самооценку, так как, вне зависимости от болезни, это понятно всем. Присутствие живой музыки на занятиях и праздниках становится для них мощным стимулом в процессе реабилитации.

Исследования современных исследователей доказывают целесообразность наиболее раннего включения детей с проблемами в

музыкальную деятельность, в процессе которой совершенствуются их двигательные, сенсорные и речевые функции, формируются навыки общения.

В России специальности «музыкальный терапевт» нет, как и всеобщей веры в то, что музыка может помочь.

Музыкальная терапия - это контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и воспитаний детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний. Музыкальная терапия не только развивает музыкальные способности, но и корректирует эмоциональные отклонения, страхи, двигательные и речевые расстройства, отклонения в поведении, формирует эстетический вкус, а так же является жизненно важным компонентом воздействия музыки на организм ребенка. Это лекарство, которое слушают. Чем раньше начинается лечение, тем больше шансов на успех.

Появившиеся научные работы, связанные с изучением музыкальной терапии и показывающие эффективность и перспективность в области интегративной медицины, общей, специальной психологии, придают ей статус целого научного направления.

Медиками установлено, что приятные эмоции, вызываемые музыкой, повышают тонус коры головного мозга, улучшают обмен веществ, стимулируют дыхание, кровообращение. Положительное эмоциональное возбуждение при звучании приятных мелодий усиливает внимание, тонизирует центральную нервную систему. Самый большой эффект от музыки — это профилактика и лечение нервно-психических заболеваний.

Для того, чтобы достичь глубокого влияния музыки на организм, больной должен сам активно действовать (петь, играть на музыкальном инструменте, воплощать музыку в движениях). Сущность музыкотерапии заключается в способности вызывать у «особого» ребёнка положительные эмоции, которые оказывают лечебное воздействие на психосоматические и психоэмоциональные

процессы, мобилизуют резервные силы ребёнка, обуславливают его творчество во всех областях искусства и в жизни в целом.

Поэтому, на занятиях музыкотерапией не ставится целью развитие собственно музыкальных способностей, основные элементы занятий направлены на решение не музыкальных задач, а значимых для развития ребёнка проблем.

Для особенных детей музыка оказывается сверхценным интересом и единственно возможной для них «линией связи» с окружающим миром.

Работая с детьми с ограниченными возможностями, нужно иметь определенные навыки.

Это, во-первых, умение создавать атмосферу психологического комфорта, что позволит достичь положительной динамики реабилитационного периода для ребёнка.

Во-вторых - умение установить контакт с ребёнком. Такое возможно с помощью мимики, взгляда, улыбки, жеста, ласковой выразительной речи, а главное - положительным эмоциональным настроением.

Также необходимо вызвать у детей интерес к занятиям, научить понимать простейшие игровые ситуации по сигналу: убегать от собачки, птички, кошки, грозить ей пальцем, догонять куклу, искать ее, выражать удивление по поводу ее исчезновения. Используя все эти методы в процессе систематической работы, возможно всестороннее развитие ребёнка, обогатить его новыми музыкальными впечатлениями, овладение различными навыками.

Полезность музыкотерапии в работе с детьми с ограниченными возможностями ещё и в том, что она:

- помогает укрепить доверие, взаимопонимание между участниками процесса;
- помогает ускорить прогресс терапии, так как внутренние переживания легче выражаются с помощью музыки, чем при разговоре;

- музыка усиливает внимание к чувствам, служит материалом, усиливающим осознание;
- косвенно повышается музыкальная компетенция, возникает чувство внутреннего контроля и порядка.

Для достижения оптимальных результатов занятий музыкотерапии, целесообразно строить их, равномерно распределяя психофизическую нагрузку, и проводить по следующей схеме:

1. Приветствие.
2. Ритмическая разминка.
3. Упражнения для развития тонких движений пальцев рук, упражнения для развития речевых и мимических движений.
4. Пение.
5. Слушание музыки и игра на детских музыкальных инструментах.
6. Танцы, хороводы.
7. Игры.
8. Прощание.

За время занятий дети постепенно начинают самостоятельно выполнять несложные движения под музыку. У них появляется песенный репертуар, который можно постепенно расширять. Они способны не только пассивно слушать музыку (все эти дети очень музыкальны), но и создавать ее - петь, танцевать, играть на музыкальных инструментах. Но самое главное то, что они хотят и взаимодействуют друг с другом и с окружающими их взрослыми.

Например:

Когда занятия не проводятся, родители отмечают, что дети «скучают». Они очень дорожат занятиями музыкотерапией, подчёркивая её огромную значимость и эффективность в развитии своих детей.

О том, что музыка действует избирательно: в зависимости от характера произведения, от инструмента, на котором она исполняется - ученые заметили давно. Ее действие на некоторых людей бывает даже острее, чем слово.

Музыкотерапия является интереснейшим и перспективным направлением, которое используют во многих странах в лечебных и оздоровительных целях. В Германии, Японии музыкотерапия широко используется для нормализации физического и психического состояния человека на производстве, в школе, вузе, а также успешно применяется при лечении ДЦП.

Таким образом, музыкотерапия в процессе реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья необходима как способ эмоционального воздействия на ребенка с целью коррекции имеющихся физических и умственных отклонений, как способ невербальной коммуникации, а также как один из возможных способов познания мира. Музыкотерапия может быть включена в индивидуальную программу развития детей с ОВЗ в сочетании с другими видами коррекционной работы.

При инклюзивном подходе выигрывают все дети, поскольку он делает образование индивидуализированным для всех участников образовательного процесса. Общение и пребывание детей с ОВЗ среди сверстников с нормальным развитием помогает им социализироваться в обществе, развивает коммуникативные качества, формирует уверенность в себе и позитивное отношение к собственному «Я». У детей же, не имеющих отклонений в развитии, опыт общения с детьми с ОВЗ, воспитывает доброжелательность, гуманность, формируется толерантное отношение и желание помогать окружающим. Именно с детства мы должны прививать детям, что любой человек, не смотря на его особенности, является личностью и не должен быть ущемлен или обделен в чем-то.

Итак, на основании вышесказанного, можно сделать следующий вывод:

Главная проблема ребенка с ограниченными возможностями заключается в его связи с миром, в ограничении мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда - и к элементарному образованию.

Ребенок, имеющий инвалидность - часть и член общества, он хочет, должен и может участвовать во всей многогранной жизни.

Ребенок, имеющий инвалидность может быть так же способен и талантлив, как и его сверстники, не имеющие проблем со здоровьем, но обнаружить свои дарования, развить их, приносить с их помощью пользу обществу, ему мешает неравенство возможностей.

Ребенок - не пассивный объект социальной помощи, а развивающийся человек, который имеет право на удовлетворение разносторонних социальных потребностей в познании, общении, творчестве.

Технология музыкальной терапии очень эффективна в коррекции нарушений общения, возникших у детей с ОВЗ по разным причинам.

Она не требует специального назначения врача, что позволяет проводить ее такими специалистами, как педагоги ДМШ.

Литература:

1. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании /Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. - М., 2001.
2. Горшунова Н.К. Медицинская и трудовая реабилитация детей с ограниченными возможностями. - Курск: Изд-во Курского гос. мед. ун-та 2006, 100 с.
3. Поваляева М.А. Справочник логопеда. – Ростов-на-Дону: «Феникс» , 2002.- 448 с.
4. Поддубная Т.Н., Поддубный А.О. Управление системой социальной защиты детства. - Ростов-на-Дону: Феникс. 2005. - 347 с.
5. Шушарджан С.В. Руководство по музыкотерапии / С.В. Шушарджан. - М.: ОАО Издательство «Медицина», 2005. - 480 с.
6. Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами. Учеб. пособие. Издание 2-е, переработанное и дополненное. СПб: Изд-во «Питер», 2004. - 316 с.