

**Муниципальное автономное учреждение
Дополнительного образования
«Детская музыкальная школа № 1»
г.о. Реутов**

**Методическая разработка на тему
«Особые образовательные потребности
детей с ограниченными возможностями
и возможность их реализации в ДМШ»**

Составлена: Кахидзе О.Н., Картвелишвили Е.Г., Ларионов А.С.

2018 г.

Содержание

Введение.....	3
I. Дети с ограниченными возможностями здоровья и особенности их развития.....	3
1. Основные понятия и категории лиц с ограниченными возможностями здоровья	3
1.1. Медицинская и социальная модель инвалидности	3
1.2. Определение понятий «инвалид» и «лицо с ограниченными возможностями здоровья».....	4
1.3. Определение категорий лиц с ОВЗ.....	5
2. Особенности развития детей с ограниченными возможностями	6
2.1. Особенности развития категории «нарушение зрения».....	6
2.2. Особенности развития категории «нарушение слуха».....	7
2.3. Особенности развития категории «нарушение функций опорно-двигательного аппарата (НОДА)».....	8
2.4. Особенности развития категории «нарушение эмоционально-волевой сферы (ЭВС)» ..	9
2.5. Особенности развития категории «нарушение интеллекта»	10
2.6. Особенности развития категории «задержка психического развития (ЗПР)»	11
2.7. Особенности развития категории «тяжелые нарушения речи».....	11
II. Особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья и возможности их реализации в ДМШ	12
1. Общие особые образовательные потребности детей с ОВЗ	12
2. Специфические требования образовательных потребностей детей с ОВЗ	13
3. Особые образовательные потребности детей с ОВЗ по категориям. Степень их возможной реализации в ДМШ	14
3.1. Особые образовательные потребности «нарушение зрения».....	14
3.2. Особые образовательные потребности категории «нарушение слуха».....	16
3.3. Особые образовательные потребности категории «нарушение функций опорно-двигательного аппарата (НОДА)»	17
3.4. Особые образовательные потребности категории ««нарушение эмоционально-волевой сферы (ЭВС)»	18
3.5. Особые образовательные потребности категории «нарушение интеллекта»	21
3.6. Особые образовательные потребности категории «задержка психического развития (ЗПР)»	21
3.7. Особые образовательные потребности категории «тяжелые нарушения речи (ТНР)» ..	22
Заключение	24
Список использованной литературы	25

Введение

Обеспечение реализации права детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики в области образования, а также в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации (РФ).

Согласно Конвенции Организации Объединенных Наций (ООН) о правах инвалидов, инклюзивное образование, как основное направление обеспечения права на образование для лиц с инвалидностью, должно стать в РФ законодательно закреплённым институтом, имеющим все необходимые компоненты, начиная от выделения соответствующего финансирования, определения механизмов создания специальных условий и принципов адаптации образовательной среды в отношении детей, имеющих разнообразные образовательные потребности.

Федеральная целевая программа развития образования на 2011-2015 г.г. определила долю детей с ОВЗ и детей-инвалидов, которым созданы условия для получения качественного общего образования, в общей численности детей с ОВЗ и детей-инвалидов школьного возраста как возрастающую с 30 % до 71% в 2015 году. Государственная программа «Доступная среда» на 2011 - 2015 годы определила к 2016 году долю общеобразовательных учреждений, в которых создана универсальная безбарьерная среда для обеспечения совместного обучения инвалидов и лиц без нарушений развития, не менее 20% (сейчас их только 2,5 %). В Федеральном законе «Об образовании в РФ» № 273-ФЗ от 29.12.12 закреплены положения об инклюзивном, то есть совместном, обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья. Это касается и дополнительного образования детей, в том числе обучения в детской музыкальной школе (ДМШ).

Перед началом работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в ДМШ, преподаватели должны пройти профессиональную переподготовку (повышение квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности нарушения и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

В данной работе представлены основные категории детей–инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, рассмотрены особенности их развития – как общие, так и специфичные для каждой категории. Кроме того, систематизированы особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья и специфические требования образовательных потребностей детей с ОВЗ, проанализирована возможность обучения детей с конкретной категорией нарушения в детской музыкальной школе, даны рекомендации преподавателям при работе с детьми с наиболее распространенными нарушениями.

I. Дети с ограниченными возможностями здоровья и особенности их развития

Перед началом работы с детьми с ограниченными возможностями преподавателям необходимо ознакомиться с основными категориями детей–инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, знать основные категории таких детей, особенности и особые образовательные потребности каждой категории.

1. Основные понятия и категории лиц с ограниченными возможностями здоровья

1.1. Медицинская и социальная модель инвалидности

Начнем с отношения общества к детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидам. Рассмотрим такие критерии, как принятие ребенка, особое внимание, действия общества, представления о проблеме инвалидности или ОВЗ. Известно, что общество в этом плане делится на две основные модели отношения: медицинскую и социальную.

Таблица 1

Критерии	Медицинская модель	Социальная модель
<i>Принятие ребенка с инвалидностью или ОВЗ</i>	больной	другой, при этом каждый ценен и интересен в индивидуальных различиях
<i>Особое внимание</i>	нарушение и диагноз	сильные стороны ребенка и его особенности
<i>Действия общества</i>	присвоение «ярлыка»	определение особых потребностей и специальных условий
	обязательное лечение и реабилитация	обязательное образование для реализации потенциала
	изоляция (временная /постоянная)	проживание в семье и оказание помощи
	обучение в специальных образовательных организациях, где созданы специальные образовательные условия	совместное обучение со сверстниками при условии доступности услуг с использованием дополнительных ресурсов
<i>Представления общества о проблеме инвалидности или ОВЗ</i>	общество делится на здоровых и людей, имеющих проблемы со здоровьем	единое общество людей с разными проблемами

Как мы видим из таблицы, именно социальная модель отношения приемлема в современном обществе. Она позволяет детям с инвалидностью или ОВЗ чувствовать себя полноправным членом общества, осознавать свою ценность, индивидуальность, свои сильные стороны, учитывать свои особенности, получать полноценное образование, совместно обучаясь со сверстниками по особым образовательным программам, составленным с учетом их особых потребностей и специальных условий.

Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование - одна из важнейших задач государственной политики в области образования Российской Федерации.

1.2. Определение понятий «инвалид» и «лицо с ограниченными возможностями здоровья»

Преподаватель должен знать разницу между понятиями «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» и «инвалид».

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (ФЗ-273, ст. 2).

Это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: "дети с проблемами", "дети с особыми нуждами", "нетипичные дети", "дети с трудностями в обучении", "аномальные дети", "исключительные дети".

Наличие того или иного дефекта (недостатка) не предопределяет неправильного, с точки зрения общества, развития. Потеря слуха на одно ухо или поражение зрения на один глаз не обязательно ведет к отклонению в развитии, поскольку в этих случаях сохраняется возможность воспринимать звуковые и зрительные сигналы сохранными анализаторами.

Таким образом, детьми с ограниченными возможностями здоровья можно считать детей

с нарушением психофизического развития, нуждающихся в специальном (коррекционном) обучении и воспитании.

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты (ФЗ-181, ст. 1).

1.3. Определение категорий лиц с ОВЗ

Необходимо определить перечень категорий лиц с ОВЗ.

Основная классификация по характеру нарушения такова:

- 1) лица с нарушениями зрения: незрячие, слабовидящие;
- 2) лица с нарушениями слуха: глухие, слабослышащие, позднооглохшие;
- 3) лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (НОДА);
- 4) лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы (в том числе РАС, СДВГ);
- 5) лица с нарушением интеллекта;
- 6) дети с задержкой психического развития;
- 7) лица с тяжелыми нарушениями речи.

Также существуют лица со сложными (комплексными) недостатками развития, а также лица с хроническими соматическими заболеваниями.

В зависимости от характера нарушения, одни дефекты могут полностью преодолеваются в процессе развития, обучения и воспитания ребенка (например, у детей третьей и шестой групп), другие лишь сглаживаться, а некоторые только компенсироваться.

Сложность и характер нарушения нормального развития ребенка определяют особенности формирования у него необходимых знаний, умений и навыков, а также различные формы педагогической работы с ним. Один ребенок с отклонениями в развитии может овладеть лишь элементарными общеобразовательными знаниями (*читать по слогам и писать простыми предложениями*), другой - относительно не ограничен в своих возможностях (*например, ребенок с задержкой психического развития или слабослышащий*).

Структура дефекта влияет и на практическую деятельность детей. Одни нетипичные дети в будущем имеют возможность стать высококвалифицированными специалистами, другие всю жизнь будут выполнять низкоквалифицированную работу.

Социокультурный статус ребенка во многом определяется как наследственными биологическими факторами, так и социальной средой жизни ребенка. Процесс развития личности характеризуется единством и взаимодействием системы биологических и социокультурных факторов. Каждый ребенок имеет свои неповторимые врожденные свойства нервной системы (*силу, уравновешенность, подвижность нервных процессов; быстроту образования, прочность и динамичность условных связей...*). От этих индивидуальных особенностей высшей нервной деятельности (ВНД) зависят способности к овладению социальным опытом, познанию действительности, то есть биологические факторы создают предпосылки психического развития человека.

Успешность развития аномального ребенка во многом зависит от своевременной диагностики и раннего начала (с первых месяцев жизни) коррекционно - реабилитационной работы с ним, а впоследствии – и педагогической работы, заключающейся не только в общем, но и в дополнительном образовании ребенка.

Классификация по причинам возникновения нарушения - следующая:

- врожденное нарушение развития;
- несчастный случай, стихийное бедствие;
- производственная травма;
- профессиональное заболевание, приведшее к возникновению ограничения возможностей;

- дорожно-транспортное происшествие;
- участие в боевых действиях;
- экологические преступления;
- болезнь;
- прочие причины.

Наиболее распространенные группы школьников с инвалидностью и ОВЗ в школе:

- лица с нарушением слуха;
- лица с нарушением зрения;
- лица с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- лица с расстройствами эмоционально-волевой сферы;
- лица с хроническими, соматическими заболеваниями.

2. Особенности развития детей с ограниченными возможностями

Перед тем, как приступать к организации образования лиц с ОВЗ, преподаватели также должны быть ознакомлены с особенностями их развития.

Такие особенности могут быть общими и специфическими.

Общие особенности для всех категорий лиц с ОВЗ различаются по характеристикам (структуре) дефекта:

- наличие первичного дефекта, вызванного биологическим фактором, влечет за собой появление вторичных нарушений, возникающих в ходе последующего развития:
- *первичные (органические/функциональные) нарушения* – малообратимые изменения – в параметрах работы той или иной функции, вызванные непосредственным воздействием неблагоприятного фактора;
- *вторичные (системные) нарушения* – обратимые изменения процесса развития психических функций, непосредственно связанной с первично-нарушенной. Эти нарушения возникают как следствия депривации, появляющейся у ребенка из-за нарушения социальных контактов, обусловленной первичным дефектом.

Вторичные нарушения имеют следующие общие особенности:

- замедление темпа возрастного развития, изменение сроков перехода от одной фазы к другой;
- нарушение работы с информацией – снижение способности к приему, переработке, хранению и использованию информации;
- трудность словесного опосредования, замедление процесса формирования понятий;
- поведенческие особенности;
- деформация социальной ситуации развития, системы отношений с ближайшим окружением.

2.1. Особенности развития категории «нарушение зрения»

Нарушение зрения можно разделить на 2 группы по типу нарушения:

I группа - оптические (периферические) – близорукость, дальнозоркость, астигматизм, помутнение оптических сред (хрусталика(катаракта) и стекловидного тела);

II группа - сенсорные (центральные) – нарушение механизмов световосприятия - заболевания сетчатки, зрительного нерва, проводящих зрительных путей и центров головного мозга.

По степени нарушения существуют следующие группы:

- **Слепые** - тотально/абсолютно слепые, слепые со светоощущением, слепые со свето и цветоощущением, слепые с тысячными долями от нормального зрения (различают движение руки перед лицом), слепые с форменным (предметным) остаточным зрением (различают формы).
- **Слабовидящие** - дети с коррекцией стеклами на лучшем глазу способны различать предметы, изображения, буквы, цифры определенного размера.
- **Дети с пониженным зрением** – дети с применением очковой коррекции способны обучаться в условиях общего образования при соблюдении режима.

Основные особенности категории:

- снижение запаса конкретных представлений о предметах, процессах и явлениях окружающего мира (снег, туман, иней, радуга и т.п.);
- преобладание развития абстрактного мышления;
- вербализм - преобладание понятийного над чувственным в образе;
- нарушение взаимодействия сенсорных и интеллектуальных функций;
- трудности коммуникации (своеобразие мимики, пантомимики)

Специфические особенности категории:

- отсутствие/снижение скорости, точности, дифференцированности зрительного восприятия;
- трудности в визуальном восприятии признаков предметов, явлений, наглядно-дидактических материалов;
- проблемы с ориентировкой в пространстве;
- специфические двигательные навыки;
- проблемы с восприятием и воспроизведением письменных текстов

2.2. Особенности развития категории «нарушение слуха»

Нарушение слуха – это полное (глухота) или частичное (тугоухость) снижение способности обнаруживать и понимать звуки. Это не только количественное снижение слухового восприятия (человек не слышит тихий голос), но и качественные изменения слуховой системы (человек ощущает звучание речи, но не различает звуки и слова, не понимает их смысла). Оно может возникнуть в любой части слухового анализатора и в большинстве случаев имеет место стойкое, необратимое нарушение.

Дети с нарушениями слуха – разнородная группа. **Различия** могут быть следующими:

- степень нарушения слуха (слабослышащие и глухие);
- характер снижения слуха (кондуктивная, сенсоневральная и смешанная формы);
- время наступления нарушения (ранооглохшие, до овладения речью, и позднооглохшие);
- наличие/отсутствие дополнительных отклонений в развитии;
- время обнаружения снижения слуха и начала медицинской и педагогической коррекции и реабилитации (до 1 года, до 3 лет, до 5 лет и после 5 лет);
- характер медицинской коррекции слуха глухих детей (моно/бинауральное слухопротезирование и/или кохлеарная имплантация);
- уровень речевого развития.

Основные особенности категории:

- непонимание и/или недопонимание обращенной речи;
- отсутствие или неразборчивость речи;
- качественное и количественное своеобразие словаря;
- преобладание анализа над синтезом, трудности словесного опосредствования;
- повышенная утомляемость, трудности в распределении внимания;
- пониженный темп деятельности;
- трудности в понимании и тонкой дифференциации эмоций окружающих;
- деформация социальной ситуации развития

Специфические особенности категории:

- максимально эффективно воспринимают речь слухо-зрительно;
- специфическое произношение;
- преобладание образного мышления над понятийным, образной механической памяти над словесной, ассоциативной;
- невозможность одновременного выполнения нескольких действий;
- при условии «выключения» из ситуации требуется внешняя помощь для включения;
- приоритетное взаимодействие со слышащим взрослым

2.3. Особенности развития категории «нарушение функций опорно-двигательного аппарата (НОДА)»

Дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата представлены следующими типами нарушений:

- дети с церебральным параличом (ДЦП) (заболевание, вызванное поражением головного мозга, обычно проявляющееся в раннем детском возрасте и характеризующееся двигательными нарушениями: параличами, слабостью мышц, нарушением координации, произвольными движениями);
- с последствиями полиомиелита в восстановительной или резидуальной стадии (Полиомиелит - детский спинномозговой паралич, острое инфекционное заболевание, обусловленное поражением серого вещества спинного мозга полиовирусом и характеризующееся преимущественно патологией нервной системы);
- с миопатией (хроническое прогрессирующее наследственное заболевание мышц, связанное с нарушением обмена веществ в мышечной ткани);
- с врожденными и приобретенными недоразвитиями и деформациями опорно-двигательного аппарата.

Нарушение функций опорно-двигательного аппарата можно разделить на группы:

- по времени наступления – врожденные, рано приобретенные нарушения;
- по степени выраженности - тяжелая, средняя, легкая.

При тяжелой степени дети не овладевают навыками ходьбы, манипулятивной деятельностью, не может самостоятельно обслуживать себя.

При средней степени дети овладевают ходьбой, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.), ограничены в самостоятельном передвижении, навыки самообслуживания развиты не полностью из-за нарушений манипулятивной функции.

При легкой степени дети самостоятельно ходят, обслуживают себя, имеют достаточно развитую манипулятивную деятельность, наблюдаются патологические позы, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные, снижена мышечная сила, имеются недостатки функциональных возможностей кистей и пальцев рук (мелкой моторики).

Двигательные нарушения при детском церебральном параличе (ДЦП):

- **Нарушение ощущений движений - кинестезий** (произвольные содружественные движения, сопровождающие выполнение активных произвольных движений).
- **Наличие насильственных движений**, гиперкинезы и тремор (дрожание).
- **Нарушения равновесия и координации движений (атаксия)**, неустойчивость при сидении, стоянии и ходьбе, неточность, несоразмерность движений (прежде всего, рук).

Основные особенности категории:

- неравномерно сниженный запас сведений и представлений об окружающем;
- особенности нарушений речи и степень их выраженности зависят от локализации и тяжести поражения мозга, двигательной патологии (длительное сохранение патологических тонических рефлексов оказывает отрицательное влияние на мышечный тонус артикуляционного аппарата);
- недостаточность пространственных и временных представлений;
- трудности в анализе и синтезе, сравнении и обобщении;
- недостаточность развития фонематического слуха, всех видов праксиса (выполнение целенаправленных автоматизированных движений).

Специфические особенности категории:

- замедленность, истощаемость психических процессов, трудности переключения на другие виды деятельности, недостаточность концентрации внимания, замедленность восприятия, снижение объема механической памяти;
- повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, двигательная

расторможенность/заторможенность, застенчивость, робость сочетаются с плаксивостью, капризностью, реакцией протеста, снижением критики (эйфория);

- склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций;
- нарушения поведения (двигательная расторможенность, агрессия, реакции протеста или полного безразличия, равнодушия);
- достаточное интеллектуальное развитие сочетается с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности, личностной незрелостью, иждивенческими установками, что приводит к повышенной чувствительности, обидчивости, замкнутости.

2.4. Особенности развития категории «нарушение эмоционально-волевой сферы (ЭВС)»

Нарушение эмоционально-волевой сферы можно разделить на 2 группы по типу нарушения:

I группа- нарушения поведения, обусловленные социальными факторами;

II группа- нарушения поведения, обусловленные биологическими факторами:

- гиперактивное;
- демонстративное;
- протестное;
- агрессивное;
- инфантильное;
- конформное и др.

Одно из наиболее распространенных нарушений эмоционально-волевой сферы - **синдром гиперактивности с дефицитом внимания (СДВГ).**

Его показатели: гиперактивность, нарушение внимания, импульсивность.

Нарушение можно разделить на следующие группы:

I группа – дети с преимущественной гиперактивностью;

II группа – дети с преимущественным нарушением внимания;

III группа – дети с гиперактивностью и нарушением внимания.

Основные особенности нарушения:

- ребенок слышит, когда к нему обращаются, но не реагирует на обращение;
- трудности концентрации внимания приводят к отказу от сложных заданий;
- ребенок с энтузиазмом берется за задание, но не может закончить его;
- часто забывает задание, инструкции и др.;
- при словесном обозначении предметов и др. может продуцировать различные варианты;
- часто не соблюдает нормы общения и поведения.

Специфические особенности:

- сверхактивность (двигательное беспокойство, говорливость);
- импульсивность (резкие смены настроения, трудности с организацией собственной деятельности);
- легко отвлекается шумом и др.;
- отвечает прежде, чем закончен вопрос;
- действует, как «заведенный»;
- вмешивается в разговор или деятельность других;
- снижено избирательное внимание;
- часто теряет вещи, в которых нуждается.

Другое довольно распространенное нарушение эмоционально-волевой сферы – **аутизм** (от лат. autos – погружение в себя - частичное или полное нарушение связи и контактов с внешним миром).

Нарушение можно разделить на следующие виды:

- РДА (ранний детский аутизм),

- РАС (расстройство аутистического спектра),
- Расстройства аутистического характера,
- Аутистические признаки,
- Аутистическая реакция.

Основные особенности нарушения:

- новая информация вызывает стресс, переживания, перевозбуждение;
- запоминает учебный материал механически, без осмысления;
- избирательный интеллектуальный интерес (абсолютная грамотность, способность к языкам и точным наукам);
- освоенные навыки и знания - прочные;
- окружающее воспринимает фрагментарно, буквально и прямолинейно;
- использует свернутые стереотипные речевые клише;
- встает, ходит, играет во время урока;
- при видимой рассеянности или возбуждении способен усваивать и воспроизводить материал;
- неорганизованность, отсутствие самоконтроля;
- может реагировать и отвечать правильно, но не вовремя или не в тему;

Специфические особенности:

- повышенная чувствительность;
- с трудом вступает во взаимодействие с учителем, одноклассниками;
- не воспринимают окружающих как социальных партнеров;
- стереотипия в действиях и поведении;
- невозможность переноса действия в другую ситуацию;
- брезгливость;
- страхи, негативизм связанные с предыдущими неудачами и нажимом взрослых;
- похвала, соревнование не всегда является регулятором поведения;
- моторная неловкость

2.5. Особенности развития категории «нарушение интеллекта»

Нарушение интеллекта можно разделить на **группы по степени нарушения:**

- Легкая;
- Умеренная;
- Тяжелая;
- Глубокая.

Существуют также диагностические критерии умственной отсталости:

- *клинический* (наличие органического поражения головного мозга);
- *психологический* (стойкое нарушение познавательной деятельности);
- *педагогический* (низкая обучаемость).

По **типам нарушения** можно выявить множество заболеваний, проявляющихся преимущественно нарушением интеллекта, в т.ч. дегенеративные заболевания мозга, внутричерепные объемные образования, системные заболевания с мозговыми проявлениями, психические заболевания.

Основные особенности категории:

- ограниченный словарный запас;
- ослабленное внимание и память;
- сложности в ориентировке в пространстве и во времени;
- деятельность – пассивна, нет стремлений, планов, задумок;
- частые проявления инертности и вялости или повышенной возбудимости и агрессии;
- игры стереотипны, отсутствует сюжетная линия, нет ролей, действия формальны.

Специфические особенности категории:

- не проявляют интереса к предметам, явлениям и событиям, не испытывают потребность в познании;
- воображение не развито;
- умственные операции (анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция) сформированы недостаточно и имеют своеобразные черты;
- заниженный уровень развития самосознания и самооценки;
- неглубокие переживания, поверхностные, неадекватные эмоции или их отсутствие

2.6. Особенности развития категории «задержка психического развития (ЗПР)»

Задержка психического развития – это нарушение нормального темпа психического развития ребенка вследствие соматического заболевания, поражение центральной нервной системы и др.

Основные формы ЗПР:

- Инфантилизм - нарушение темпа созревания наиболее поздно формирующихся мозговых систем.
- Астения - резкая ослабленность соматического и неврологического характера, обусловленная нарушениями центральной нервной системы.

Основные особенности категории:

- с трудом концентрируются на учебном материале, происходящих событиях и т.д.;
- затрудняются в дифференциации и конкретизации содержания понятий;
- испытывают трудности при запоминании сложного материала;
- затрудняются при решении проблемных задач;
- при воспроизведении материала: неполный объем; нарушение порядка воспринятого материала, воспроизведение несущественных деталей;
- затрудняются при установлении логических связей;
- неадекватная самооценка;
- не мотивированы к жизни в новых социальных условиях.

Специфические особенности категории:

- снижен познавательный интерес;
- мышление тесно связано с конкретной ситуацией;
- аналитико-синтетические операции (особенно умственного анализа) затруднены, особенно при необходимости учитывать несколько параметров;
- затруднения в переносе усвоенного при выполнении аналогичных действий, решении задач;
- отсутствует потребность и навык самопроверки, неосознании допущенных ошибок.

2.7. Особенности развития категории «тяжелые нарушения речи»

Существует следующая классификация нарушений речи:

Нарушения устной речи:

- дислалия (нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации артикуляционного аппарата (иннервация - снабжение органов и тканей нервами, что обеспечивает их связь с центральной нервной системой (ЦНС));
- заикание (частое повторение или пролонгация звуков или слогов, или слов; или частые остановки или нерешительность в речи, разрывающей её ритмическое течение);
- ринолалия (или гнусавость, палатолалия - дефект звукопроизношения, образующийся в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости);
- фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР) (несформированность звуковой стороны речи, характеризующаяся фонетическими и фонематическими дефектами);
- общее недоразвитие речи (ОНР) (различные сложные речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речевой системы, то есть звуковой стороны

- (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики) при нормальном слухе и интеллекте);
- алалия (отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте);
- афазия (локальное отсутствие или нарушение уже сформировавшейся речи).

Нарушения письменной речи – следующие:

- дисграфия (неспособность (или сложность) овладеть письмом при нормальном развитии интеллекта);
- дислексия (избирательное нарушение способности к овладению навыком чтения и письма при сохранении общей способности к обучению);
- дизорфография (стойкое нарушение способности пишущего применять орфографические правила при написании заданий или своего речевого замысла).

Основные особенности категории:

- затрудняются в понимании устных/ письменных инструкций;
- допускают ошибки при назывании предметов, явлений и т.д.;
- затрудняются при пересказе /изложении, составлении рассказа/ сочинении;
- могут отмечаться негрубые нарушения внимания, памяти (вербальной);
- могут быть затруднены контакты со сверстниками.

Специфические особенности категории:

- специфические ошибки на письме, связанные с:
 - нарушением фонемного распознавания;
 - несформированностью различных форм языкового анализа и синтеза;
 - несформированностью зрительно-пространственных представлений;
 - нарушением грамматического строя речи;
- специфические ошибки при чтении;
- проблемы с восприятием различных видов текстовой информации

II. Особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья и возможности их реализации в ДМШ

1. Общие особые образовательные потребности детей с ОВЗ

Особые образовательные потребности (ООП) - это необходимость организации специального педагогического процесса, позволяющего преодолевать имеющиеся ограничения возможностей человека с отклонениями в развитии.

Особые образовательные потребности различаются у лиц разных категорий, т.к. задаются спецификой нарушения психического развития, определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования.

Общие образовательные потребности, свойственные всем обучающимся с ОВЗ:

- получение специальной помощи средствами образования;
- психологическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие обучающегося с педагогами и соучениками;
- психологическое сопровождение, направленное на установление взаимодействия семьи и детской музыкальной школы;
- необходимость использования специальных средств обучения (в том числе и специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «особенных» путей обучения;
- индивидуализации обучения требуется в большей степени, чем для обучающихся, не имеющих

- ограничений по возможностям здоровья;
- следует обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;
 - определение границ образовательного пространства (необходимо максимальное расширение образовательного пространства за счет расширения социальных контактов с широким социумом).

2. Специфические требования образовательных потребностей детей с ОВЗ

Такие особые образовательные потребности обуславливают необходимость предъявления **специфических требований** к:

- организации процесса обучения;
- организации пространства;
- организации временного режима обучения;
- организации рабочего места обучающегося;
- техническим средствам обучения;
- учебникам, учебным принадлежностям, дидактическим материалам и средствам наглядности.

Требования к организации процесса обучения:

- необходимость использования специальных приемов организации учебно-познавательной деятельности обучающихся;
- обеспечение доступности учебной информации для восприятия;
- соблюдение регламента учебной нагрузки;
- учет рекомендаций по соблюдению режима;
- рациональное чередование видов нагрузки;
- использование приемов, направленных на снятие напряжения;
- использование специальных учебников и учебных принадлежностей;
- использование индивидуальной наглядности;
- соблюдение режима физических нагрузок (с учетом врачебных противопоказаний (оповещение преподавателя должно происходить через родителя или сопровождающее лицо)).

Требования к организации пространства:

Организация пространства должна обеспечивать:

- безопасность предметно-пространственной среды, что предполагает:
 - безопасное предметное наполнение кабинета (свободные проходы к партам, входным дверям, отсутствие выступающих углов и т. п.);
 - оборудование специальными приспособлениями помещений (зрительные ориентиры, контрастно выделенные первые и последние ступеньки лестничных пролетов и т.п.);
 - обеспечение свободного доступа естественного света в кабинеты, использование жалюзи, позволяющих регулировать световой поток;
 - оперативное устранение факторов, негативно влияющих на состояние нарушенных функций.
- доступность образовательной среды, что предполагает:
 - использование учебников, дидактического материала и средств наглядности, отвечающих особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ;
 - использование технических средств комфортного доступа к образованию;
 - обеспечение доступности справочной и наглядной информации, размещенной в ДМШ, для непосредственного и беспрепятственного восприятия обучающимися с ОВЗ.

Организация особой временной образовательной среды:

Временной режим обучения обучающихся с ОВЗ (учебный год, учебная неделя, день) устанавливается в соответствии с годовым календарным учебным графиком ДМШ.

Сроки освоения программ (предпрофессиональных, общеразвивающих) - стандартные.

Учебный день включает в себя уроки, выполнение домашних заданий, участие в концертной и конкурсной деятельности.

В середине урока проводится физкультурная минутка, направленная на снятие общего мышечного напряжения и утомления. Упражнения проводятся с учетом состояния здоровья обучающихся (клинических форм зрительного заболевания, имеющихся противопоказаний, этапами лечения).

Требования к организации рабочего места:

Рабочее место должно быть комфортным, хорошо освещаемым, парта может быть стационарно зафиксирована. Высота парты должен соответствовать росту ученика. Определение местоположения парты в классе для слабовидящего осуществляется в соответствии с рекомендациями врача.

Требования к техническим средствам комфортного доступа к образованию:

В целях комфортного доступа к дополнительному образованию необходимо использовать: компьютер преподавателя, оснащенный необходимым для обучающегося с ОВЗ программным обеспечением, возможно использование интерактивной доски.

Режим нагрузки при работе с техническими средствами комфортного доступа и техническими средствами обучения регламентируется: нормами, предъявляемыми к непрерывной нагрузке детей с ОВЗ. Например, для детей с понижением зрения в первом, втором классе - от 7 до 10 минут; в третьем, четвертом, пятом классы – от 10 до 15 минут; с учетом рекомендаций врачей (оповещение – через родителя или сопровождающее лицо).

Требования к техническим средствам обучения.

Наряду с общими техническими средствами, используемыми на начальной ступени образования, в обучении могут использоваться специальные индивидуальные средства обучения и коррекции, облегчающие учебно-познавательную деятельность обучающимся.

Требования к учебникам, учебным принадлежностям, дидактическим материалам и наглядным пособиям.

В процессе обучения обучающихся с ОВЗ необходимо использовать:

- 1) специальные учебники или индивидуальные учебные материалы;
- 2) учебные принадлежности – возможно, особенные, в соответствии с рекомендациями врача (оповещение – через родителя или сопровождающее лицо);

Интегративным результатом реализации указанных требований должно быть создание комфортной по отношению к обучающимся и их преподавателям, обеспечивающей:

- высокое качество образования, его доступность, открытость и привлекательность для всех обучающихся, их родителей (законных представителей) и всего общества;
- духовно-нравственное развитие слабовидящих; охрану и укрепление их социального здоровья;
- коррекцию нарушений развития и профилактику возникновения вторичных отклонений развития у обучающихся с ОВЗ.

3. Особые образовательные потребности детей с ОВЗ по категориям. Степень их возможной реализации в ДМШ

3.1. Особые образовательные потребности «нарушение зрения»

К особым образовательным потребностям слабовидящих детей относятся:

- целенаправленное обогащение чувственного опыта через активизацию, развитие, обогащение зрительного восприятия и всех анализаторов;
- руководство зрительным восприятием;
- расширение, обогащение и коррекция предметных и пространственных представлений, формирование и расширение понятий;

- развитие познавательной деятельности как основы компенсации, коррекции и профилактики нарушений;
- систематическое и целенаправленное развитие логических приемов переработки учебной информации;
- обеспечение доступности учебной информации для зрительного восприятия слабовидящих обучающихся;
- строгий учет в школе слабовидящего обучающегося: знание преподавателем-специалистом зрительного диагноза (основного и дополнительного), возраста и времени нарушения зрения, состояния основных зрительных функций, возможности коррекции зрения с помощью оптических средств и приборов, режима зрительных и физических нагрузок;
- использование индивидуальных пособий с использованием крупного шрифта, выполненных с учетом степени и характера нарушенного зрения, клинической картины зрительного нарушения;
- учет темпа учебной работы слабовидящих обучающихся;
- увеличение времени на выполнение различных работ;
- постановка и реализация на занятиях и внеклассных мероприятиях целевых установок, направленных на коррекцию отклонений в развитии и профилактику возникновения вторичных отклонений;
- активное использование в учебно-познавательном процессе речи как средства компенсации нарушенных функций;
- целенаправленное формирование умений и навыков зрительной ориентировки в микро и макропространстве;
- создание условий для развития у слабовидящих обучающихся инициативы, познавательной и общей активности, в том числе за счет привлечения к участию в различных (доступных) видах деятельности;
- повышение коммуникативной активности и компетентности;
- поддержание и наращивание зрительной работоспособности слабовидящего обучающегося в образовательном процессе;
- совершенствование и развитие регуляторных (самоконтроль, самооценка) и рефлексивных (самоотношение) образований.

Дополнительные рекомендации преподавателю:

- *Через каждые 10-15 минут слабовидящий ребенок должен 1-2 минуты передохнуть, делая специальные упражнения.*
- *Освещение рабочего места должно быть не менее 75-100 кд/кв.м.*
- *Устраните все препятствия на пути к рабочему месту ученика.*
- *В наглядных пособиях целесообразно увеличить шрифт.*
- *Записывая на доске, стремитесь расположить материал таким образом, чтобы он у слабовидящего ребенка не сливался в непрерывную линию. Узнайте, какой цвет ребенок видит лучше всего.*
- *Давайте возможность ребенку подойти ближе к доске или к наглядному пособию, чтобы лучше увидеть написанное.*
- *Озвучивайте то, что пишете.*
- *Стремитесь все, что пишете на доске, дублировать раздаточным материалом.*
- *Обратите внимание на качество раздаточного материала: должна быть матовая, а не глянцевая бумага, шрифт крупным и контрастным.*
- *Ребенку с нарушением зрения необходимо больше времени на выполнения заданий, чтения текста. Не перегружайте ребенка чтением больших текстов во время самостоятельной обработки материала, лучше пояснить еще раз устно, убедитесь, что он все понял.*
- *По таким предметам как слушание музыки и музыкальная литература, можно использовать аудио-библиотеки учебных материалов, которыми преподаватель может пользоваться для индивидуальных занятий со слабовидящими учениками.*
- *Целесообразно пересмотреть требования к письменным работам. Иногда слабовидящему ребенку необходимо писать с использованием трафарета, чтобы правильно расположить текст на странице и придерживать строчек.*
- *Чаще проверяйте понимание слабовидящим ребенком материала, который дается на уроке.*

- Следите за осанкой ребенка, одновременно, не ограничивайте его, когда он очень близко подносит текст к глазам.
- Ребенок может плохо видеть выражение вашего лица и не понимать, что обращаетесь к нему. Лучше подойти к нему, и дотрагиваясь до него, обратиться по имени.
- Не делайте лишних движений и не заслоняйте источник света, не используйте невербальные методы общения (кивание головой, движения рук и др.).

Слабовидящие дети могут обучаться в Детской музыкальной школе (ДМШ) совместно с нормально развивающимися сверстниками, т.е. инклюзивно.

При организации совместного обучения детей с сохранным и нарушенным зрением требуется соблюдение следующего требования к комплектованию группы: его общая численность не должна превышать 6 детей, при этом из них один ребенок с нарушенным зрением, остальные обучающиеся – с сохранным зрением.

Преподаватель должен пройти профессиональную переподготовку (повышение квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности категории нарушения и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

Педагогическими показаниями к инклюзивному образованию этих обучающихся является уровень зрения, который анализируется во время вступительного прослушивания поступающего в ДМШ и предварительной беседы с его родителями (сопровождающими лицами), с обязательным предоставлением ими медицинских документов поступающего. Чтобы получать музыкальное образование в соответствии с Государственными Федеральными требованиями (ФГТ), данный уровень должен иметь незначительные отклонения от показателей детей с пониженным зрением.

3.2. Особые образовательные потребности категории «нарушение слуха»

Общие образовательные потребности детей с нарушением слуха реализуются в процессе работы по музыкальному воспитанию. Владение умениями и навыками требует использования специфических средств и специальных методик. Благодаря этому педагогический процесс приобретает коррекционную направленность.

Музыкальное воспитание глухих и слабослышащих детей, как и слышащих, способствует их эмоциональному развитию, умению двигаться под музыку и ориентироваться в пространстве. Специфичным, коррекционным является развитие остаточного слуха детей при восприятии музыки и целенаправленная работа по обучению восприятию и воспроизведению темпо-ритмических и звуко-высотных отношений в музыке. Это способствует овладению детьми ритмико-интонационной стороной речи.

Специфические образовательные потребности детей с нарушением слуха включают в себя достаточно широкую группу потребностей:

- развитие средств коммуникации;
- развитие навыков восприятия словесной речи разными сенсорными способами (слухозрительно, т.е. видя губы говорящего и слушая его, и на слух);
- развитие словесной речи как средства общения;
- развитие произносительной стороны речи;
- развитие слуховой функции.

При раннем начале коррекционной работы, своевременной реабилитации слабослышащих детей средствами образования они могут обучаться в Детской музыкальной школе совместно с нормально развивающимися сверстниками, т.е. инклюзивно.

При организации совместного обучения детей с сохранным и нарушенным слухом требуется соблюдение следующего требования к комплектованию группы: его общая

численность не должна превышать 6 детей, при этом из них один ребенок с нарушенным слухом, остальные обучающиеся – с сохранным слуховым анализатором.

Преподаватель должен пройти профессиональную переподготовку (повышение квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности нарушения и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

Педагогическими показаниями к инклюзивному образованию обучающихся с нарушением слуха является уровень общего и речевого развития, который анализируется во время вступительного прослушивания поступающего в ДМШ, и предварительной беседы с его родителями (сопровождающими лицами), с обязательным предоставлением ими медицинских документов поступающего. Чтобы получать музыкальное образование в соответствии с Государственными Федеральными требованиями (ФГТ), данный уровень должен быть близок к норме или соответствовать возрастной норме.

3.3. Особые образовательные потребности категории «нарушение функций опорно-двигательного аппарата (НОДА)»

Особые образовательные потребности детей с ДЦП:

- помощь в преодолении двигательных нарушений (осуществляется родителями или сопровождающими лицами) - для этой цели используются коляски, ходунки.
- безбарьерная среда, предусматривающая устранение механических препятствий для передвижения (пороги, ступеньки) в ДМШ;
- дополнительное пространство для хранения инвалидной коляски (если ребенок пересаживается с нее на стул), костылей, тростей и т.д. Ширина прохода между рядами столов в классе должна быть не менее 90 см. Такая же ширина должна быть у входной двери без порога. Также желательно оставить свободным проход около доски, чтобы ребенок на коляске или на костылях мог спокойно перемещаться там. Если занятия проходят в кабинете, где доска или какое-либо оборудование находится на возвышении, это возвышение необходимо оборудовать съездом;
- общеукрепляющие и оздоровительные мероприятия – использование физкультминутки на уроке, с учетом рекомендаций врача (оповещение преподавателя должно происходить через родителя или сопровождающее лицо);
- обучение ребенка в соответствии с возможностями. Работа должна строиться не с учетом возраста, а с учетом того, на каком этапе психоречевого развития находится ребенок. Необходимо гибкое сочетание различных видов и форм педагогической работы (индивидуальных, подгрупповых и фронтальных).

Дополнительные рекомендации преподавателю:

- *Узнайте больше о церебральном параличе, об организации, которые оказывают помощь и источники, из которых вы можете получить полезную информацию.*
- *Иногда вид ученика с церебральным параличом дает ощущение, что он не сможет учиться как другие. Обратите внимание на конкретного ребенка и узнайте непосредственно о его особых потребностях и способностях.*
- *Проконсультируйтесь с родителями о потребностях и возможностях ребенка. Выработайте совместно лучшие подходы по отношению к конкретному ученику, с точки зрения его индивидуальных и физических возможностей.*
- *Путь ученика к его рабочему месту должен быть беспрепятственным (удобное открывание дверей, достаточно широкие проходы между партами и др.). Продумайте, каким образом он будет достигать кабинета, передвигаться в границах школы, пользоваться туалетом и др. в школе должны быть пандус, специальные поручни, приспособления в туалете и т.д.).*
- *Возможно понадобится, чтобы кто-то из персонала или учеников всегда был готов помочь ученику с церебральным параличом (подержать двери, пока заедет коляска, во время спуска с лестницы или в преодолении порогов). Такие помощники должны быть проинструктированы родителем, прошедшим консультацию специалистов в этой области.*

- *Научитесь использовать вспомогательные технологии. Найдите экспертов, которые бы помогли вам. Вспомогательные технологии могут сделать вашего ученика независимым (специальные пристройки для письма, дополнительное оборудование для компьютера и т.д.).*
- *С помощью родителей оборудуйте рабочее место ученика с учетом его физического состояния и особенностей развития учебных навыков.*
- *Проконсультируйтесь с родителями относительно режима нагрузки ученика, необходимых перерывов и упражнений. Напоминайте об этом ученику и следите, чтобы он не переутомлялся.*
- *Иногда у детей с церебральным параличом может наблюдаться снижение слуха на высокочастотном тоне, одновременно сохраняться на низком. Стремитесь говорить на низких тонах, убедитесь, что ученик хорошо слышит звуки т, к, с, э, ф, ш.*
- *Необходимо снизить требования к письменным работам ученика. Возможно, ему будет удобно использовать специальные приспособления, компьютер или другие технические средства.*
- *Следите, чтобы необходимые материалы, учебные приспособления, наглядные пособия были в пределах досягаемости ученика.*
- *Не окружайте ученика безмерным попечительством. Помогайте, когда уверенно знаете, что он не может что-то освоить, или когда он обращается за помощью.*
- *Ученику необходимо больше времени для выполнения задания. Адаптируйте упражнения соответствующим образом, разработайте задания в виде тестов и др.*

Дети с ДЦП могут обучаться инклюзивно, в обычной ДМШ, если только у них нет очень грубых двигательных нарушений, приводящих к резкой затрудненности самостоятельного передвижения и самообслуживания, а также если они живут в семье, решающей проблемы передвижения.

При организации совместного обучения детей требуется соблюдение следующего требования к комплектованию группы: его общая численность не должна превышать 6 детей, при этом из них один ребенок с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, остальные обучающиеся – без нарушений.

Преподаватель должен пройти профессиональную переподготовку (повышение квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности нарушения и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

Педагогическими показателями к инклюзивному образованию этих обучающихся является уровень самообслуживания, степень двигательных нарушений – эти показатели анализируются во время вступительного прослушивания поступающего в ДМШ, и предварительной беседы с его родителями (сопровождающими лицами), с обязательным предоставлением ими медицинских документов поступающего. Чтобы получать музыкальное образование в соответствии с Государственными Федеральными требованиями (ФГТ), уровень самообслуживания должен быть высоким, серьезные двигательные нарушения отсутствуют.

3.4. Особые образовательные потребности категории «нарушение эмоционально-волевой сферы (ЭВС)»

Особые образовательные потребности детей с аутизмом:

- индивидуально дозированное введение в группу детей;
- специальная работа преподавателя по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего;
- создание условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка, дозирование введения в его жизнь новизны;
- специальная отработка форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с преподавателем;
- особенно четкая и упорядоченная временно-пространственная структура образовательной среды, поддерживающая учебную деятельность ребенка;

- организация обучения с учетом специфики освоения навыков и усвоения информации при аутизме;
- постоянная помощь ребенку в осмыслении усваиваемых знаний и умений, не допускающая их механического использования для аутостимуляции;
- индивидуализация программы обучения, в том числе для использования в социальном развитии ребенка существующих у него избирательных способностей;
- оценка достижений ребенка от простого и сложного;
- оптимизация взаимодействия ребенка с преподавателями и соучениками;
- взаимодействие семьи и школы.

Дополнительные рекомендации преподавателю:

- *Первым этапом работы с ребенком - аутистом должно быть установление эмоционально контакта, преодоление негативизма в общении со взрослыми, нейтрализация страхов.*

Помните о 5 «нет»:

- *не говорить громко;*
- *не делать резких движений;*
- *не смотреть прямо в глаза ребенка;*
- *не обращаться напрямую к ребенку;*
- *не быть чересчур активным и навязчивым.*

Для установления контакта необходимо найти подход, который отвечает возможностям ребенка, вызвать его на взаимодействие со взрослым. Требования вначале должны быть минимальными. Успехом можно считать то, что ребенок не отходит от преподавателя, пассивно следит за его действиями. Если ребенок не выполняет задания, его внимание следует переключить на более легкие, не доводя ребенка до негативной реакции. После окончания задания необходимо вместе порадоваться успеху. Для поднятия настроения на индивидуальных занятиях могут организовываться игры с эмоциональными проявлениями: музыкой, светом.

- *Вторым этапом является преодоление трудностей целенаправленной деятельности ребенка. Приветствуется частая смена видов деятельности и учет пожеланий и готовности ребенка взаимодействовать с педагогом. Во время обучения преподаватель старается находиться сзади ребенка, незаметно помогать, создавать чувство самостоятельности выполнения действий.*

Необходимо дозировать похвалу, чтобы не выработать зависимость от подсказки. Неадекватная реакция у ребенка свидетельствует о переутомлении или непонимании задачи.

У ребенка с аутизмом есть специфическая потребность в сохранении постоянства в обстановке, следовании заведенному порядку. Необходимо использовать режим, расписание, картинки, рисунки, чередовать работу и отдых.

- *Установите позитивный эмоциональный контакт.*
- *Используйте стереотипы ребенка.*
- *Обучайте ребенка языку чувств, фиксируйте внимание на эмоциональном состоянии.*
- *Обучайте поведенческой этике на эмоциональной основе, анализируйте мир эмоций.*
- *Избегайте травмируемых слов «ты испугался...», «не вышло...». Задача преподавателя – предупредить нарастание негативизма, преодолеть коммуникативный барьер.*
- *Дополнительным направлением работы является социально-бытовая адаптация детей, формирование навыков самообслуживания.*

Случаи, когда дети с выраженным аутизмом проявляют избирательную одаренность, например, особую музыкальность, не редки.

В зависимости от степени нарушения, диапазон различий в уровне и содержании музыкального образования таких детей может быть максимально широким, соответствующим возможностям и потребностями всех таких детей.

При невысокой степени нарушения дети с аутизмом могут обучаться инклюзивно в Детской музыкальной школе.

При организации совместного обучения детей требуется соблюдение следующего требования к комплектованию группы: его общая численность не должна превышать 6 детей, при этом из них один ребенок с аутизмом, остальные обучающиеся – без нарушений.

Преподаватель должен пройти профессиональную переподготовку (повышение квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности категории «нарушение слуха» и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

Педагогическими показаниями к инклюзивному образованию обучающихся с аутизмом является степень нарушения, которая анализируется во время вступительного прослушивания поступающего в ДМШ, и предварительной беседы с его родителями (сопровождающими лицами), с обязательным предоставлением ими медицинских документов поступающего. Чтобы получать музыкальное образование в соответствии с Государственными Федеральными требованиями (ФГТ), степень нарушения должна быть невысокой.

Особые образовательные потребности детей с синдромом гиперактивности с дефицитом внимания (СДВГ)

Если коррекционная работа с гиперактивным ребенком проводится настойчиво и последовательно с первых лет его жизни, то можно ожидать, что к 6-7 годам проявления синдрома будут преодолены.

Особые образовательные потребности детей с СДВГ:

- позитивная установка в отношении с ребенком – похвала, подчеркивание успехов;
- сдержанная, спокойная, доверительная речь, совместное решение возникших трудностей;
- избегание повторения слова «нет», «нельзя»;
- поручение всего одного задания на короткий промежуток времени, чтобы ребенок мог его завершить;
- для подкрепления устных инструкций - зрительная стимуляция;
- поощрение ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания;
- ведение дополнительной системы вознаграждений;
- избегание повышенных или пониженных требований, постановка задач, соответствующих способностям;
- определение вместе с ребенком рамок поведения – что ему можно на уроке и чего нельзя;
- привитие аккуратности, навыков самоорганизации, развитие ответственности за собственные поступки;
- привитие уважения к окружающим людям, правильного речевого общения, контроля собственных эмоций и поступков;
- определение сильных сторон личности ребенка и хорошо развитых у него высших психических функций и навыков с тем, чтобы опираться на них в преодолении имеющихся трудностей;
- избегание утомления ребенка, поскольку оно ведет к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности;
- позволение расходовать избыточную энергию в заранее продуманной форме.

Дополнительные рекомендации преподавателю:

- *Посадите ребенка за первую парту - он меньше будет отвлекаться.*
- *Расписание занятий должно учитывать ограниченные возможности ученика сосредотачиваться на восприятии материала: в день можно проводить 1-2 занятия.*
- *Виды деятельности на уроке должны быть структурированными для ученика в виде карты четко сформулированных действий.*
- *Указания должны быть короткими и четкими, повторяться несколько раз.*
- *Ученику трудно сосредоточиться, потому его необходимо несколько раз подтолкнуть к выполнению, контролировать этот процесс до его завершения, адаптировать задания таким образом, чтобы ученик успевал работать в темпе всего класса.*
- *Требуйте выполнения задания и проверяйте его.*
- *Находите различные возможности для выступления ученика перед классом (например, как выполнял задание, что делал во время дежурства, как готовил творческую работу и др.).*
- *Учебный материал необходимо по возможности сделать наглядным настолько, чтобы он удержал внимание и был максимально информативным.*
- *Хвалите ребенка, используйте обратную связь, эмоционально реагируйте на небольшие достижения, повышайте его самооценку, статус в коллективе.*

- *Постоянно заинтересовывайте ученика, реже указывайте на недостатки, находите корректные способы указывать на ошибки.*
- *Вырабатывайте позитивную мотивацию в обучении.*
- *Опирайтесь на сильные стороны ученика, отмечайте его особые успехи, особенно в деятельности, к которой он проявляет интерес.*
- *В случае неадекватных проявлений или действий ученика, придерживайтесь тактики поведения, выбранной специалистами и переданной вам родителями ребенка.*
- *Как можно тесно и часто общайтесь и сотрудничайте с родителями ученика.*

Дети с СДВГ могут успешно обучаться инклюзивно в Детской музыкальной школе.

При организации совместного обучения детей требуется соблюдение следующего требования к комплектованию группы: его общая численность не должна превышать 6 детей, при этом из них один ребенок с СДВГ, остальные обучающиеся – без нарушений.

Преподаватель должен пройти профессиональную переподготовку (повышение квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности нарушения и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

Педагогическими показаниями к инклюзивному образованию обучающихся с СДВГ является степень нарушения, которая анализируется во время вступительного прослушивания поступающего в ДМШ, и предварительной беседы с его родителями (сопровождающими лицами), с обязательным предоставлением ими медицинских документов поступающего. Чтобы получать музыкальное образование в соответствии с Государственными Федеральными требованиями (ФГТ), степень нарушения должна быть невысокой.

3.5. Особые образовательные потребности категории «нарушение интеллекта»

Для повышения эффективности образовательной деятельности детей с нарушением интеллекта необходима интеграция усилий родителей ребенка активно сотрудничающих со специалистами, и преподавателями, т.к. обучение, передача знаний в прямом их назначении применительно к этой категории детей не дает ощутимых результатов.

Особые образовательные потребности детей с нарушением интеллекта:

- развитие коммуникативной речи на занятиях;
- игра и игротерапия;
- предметная, бытовая, социальная ориентация;
- знакомство с окружающими привитие уважения к окружающим людям, правильного речевого общения, контроля собственных эмоций и поступков;
- развитие навыков самообслуживания.

Для детей более старшего возраста особые образовательные потребности возрастают:

- предметно-практическая деятельность с трудовой ориентацией;
- развитие индивидуальных творческих умений;
- культура и этика социального поведения;
- профессиональная ориентация (на доступном уровне).

Особенности детей с нарушением интеллекта не позволяют им учиться в обычных школах из-за сниженного уровня умственных способностей и спецификой эмоционально-волевой сферы.

3.6. Особые образовательные потребности категории «задержка психического развития (ЗПР)»

Особые образовательные потребности детей с ЗПР:

- сосредоточение внимания на сильных сторонах ученика и опора на них в процессе обучения. Одновременно готовность постепенно заполнять пробелы в знаниях, умениях и навыках ученика;

- Подача содержания учебного материала небольшими частями, используя мультисенсорный подход (слуховой, визуальный, манипуляционный). Как можно частое повторение и закрепление изученного;
- Развитие заинтересованности в ученике, поддержка позитивной мотивации обучения;
- Понижение темпа обучения, учитывая психическую выносливость и умственную трудоспособность ученика. Терпеливое ожидание, если ученику необходимо объяснить или показать что-то неоднократно. Оптимальный вариант взаимодействия с ним (пояснение нового материала до урока, письменный тезисный план на уроке, алгоритм действий и др.);
- расчленение задание на отдельные небольшие части. Если необходимо – составьте письменный алгоритм поэтапного выполнения задания. Устные инструкции давайте по одной, пока ученик не научится удерживать в памяти одновременно несколько;
- прикладное использование приобретенных учеником знаний;
- совместный с учеником пошаговый анализ выполнения задания;
- разнообразие учебной деятельности с плавным переходом от одних видов деятельности к другим;
- соответствие заданий возможностям учеников и исключение чувства стойких неудач;
- предоставление ученикам достаточно времени для выполнения задания и практического применения новых умений и навыков, но с учетом того, что длительное выполнение одного задания может утомить его;
- преодоление проблем в обучении совместно с родителями, помощь им в осознании малейших успехов ученика и закреплении их. Ученики с трудностями в обучении требуют не авторитарных подходов в семейных отношениях, а взвешенного, добродушного отношения к ребенку;
- преодоление трудностей в обучении – это результат совместной длительной и кропотливой работы преподавателей и родителей, активно сотрудничающих со специалистами в области нарушения.

Дети с ЗПР в отдельных случаях могут обучаться инклюзивно в Детской музыкальной школе.

При организации совместного обучения детей требуется соблюдение следующего требования к комплектованию группы: его общая численность не должна превышать 6 детей, при этом из них один ребенок с ЗПР, остальные обучающиеся – без нарушений.

Преподаватель должен пройти профессиональную переподготовку (повышение квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности нарушения и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

Педагогическими показателями к инклюзивному образованию обучающихся с ЗПР является степень нарушения, которая анализируется во время вступительного прослушивания поступающего в ДМШ, и предварительной беседы с его родителями (сопровождающими лицами), с обязательным предоставлением ими медицинских документов поступающего. Чтобы получать музыкальное образование в соответствии с Государственными Федеральными требованиями (ФГТ), степень нарушения должна быть невысокой.

3.7. Особые образовательные потребности категории «тяжелые нарушения речи (ТНР)»

Особые образовательные потребности детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР):

Общие потребности:

- формирование речевого поведения и преодоление речевого негативизма;
- нормализация моторной сферы;
- коррекция речевых нарушений и оптимизация коммуникативных навыков;
- формирование неречевых психических процессов, преодоление дефицитарности познавательной деятельности;
- профилактика и коррекция социокультурной дезадаптации.

Специфические потребности:

(при раннем выявлении детей с речевой патологией и организации логопедической помощи на этапе обнаружения признаков отклоняющегося психо-речевого развития; систематической коррекционно-логопедической помощи в соответствии с выявленными нарушениями в раннем или дошкольном возрасте; получении обязательной систематической логопедической помощи в условиях учреждения массового или специального типа)

- взаимодействие, координация преподавателя и родителей при их тесном сотрудничестве со специалистами в области нарушения;
- возможность модификации и адаптации учебной программы, вариативность: взаимозаменяемость/сокращение/увеличение компонентов обучения, отдельных тематических разделов;
- применение индивидуально ориентированных специфических приемов и методов работы;
- выбор индивидуального темпа обучения, с возможным изменением сроков продвижения в образовательном пространстве;
- особая организация диагностических, проверочных и контрольно-оценочных средств: сокращение объема контрольных заданий, адресные пошаговые задания, с более дробными инструкциями;
- объективная оценка результатов освоения программы обучающимися;
- щадящий, здоровьесберегающий, комфортный режим обучения и нагрузок;
- наличие адаптированной образовательной программы для детей с тяжелыми нарушениями речи, которая будет определять содержание и организацию образовательного процесса на каждом уровне общего образования;
- необходимость концентрического подхода к изучению учебного материала, для неоднократном повторении изученного материала.

Особые образовательные потребности обучающихся с тяжелыми нарушениями речи определяют специфику работы с такими детьми.

В случае, если с ребенком успешно ведется коррекционно-логопедическое воздействие (преодоление нарушений фонетического компонента речевой функциональной системы; преодоление фонологического дефицита; совершенствование лексико-грамматического строя речи и связной речи; профилактика и коррекция нарушений чтения и письма), часть детей с речевой патологией может обучаться инклюзивно в Детской музыкальной школе.

При организации совместного обучения детей требуется соблюдение следующего требования к комплектованию группы: его общая численность не должна превышать 6 детей, при этом из них один ребенок с нарушением речи, остальные обучающиеся – без нарушений.

Преподаватель должен пройти профессиональную переподготовку (повышение квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности нарушения и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

Педагогическими показателями к инклюзивному образованию обучающихся с тяжелыми нарушениями речи является степень нарушения, которая анализируется во время вступительного прослушивания поступающего в ДМШ, и предварительной беседы с его родителями (сопровождающими лицами), с обязательным предоставлением ими медицинских документов поступающего. Чтобы получать музыкальное образование в соответствии с Государственными Федеральными требованиями (ФГТ), степень нарушения должна быть невысокой. Как правило, инклюзивное образование способны получить дети с фонетико-фонематическим или фонетическим недоразвитием речи (стёртая форма дизартрии, ринолалия), дети с общим недоразвитием речи ОНР (III уровень) и нерезко выраженным общим недоразвитием речи (НОНР) различного генеза.

Заключение

Таким образом, инклюзивное образование детей в детской музыкальной школе обусловлено правом детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья на образование, Федеральным законом «Об образовании в РФ» № 73-ФЗ от 29.12.2012 г., причем процент обучающихся инклюзивно детей должен расти с каждым годом.

Тем самым также обеспечивается принятие социальной модели отношения к детям-инвалидам и детям с ОВЗ в современном обществе. Такая модель позволяет этим детям чувствовать себя полноправными членами общества, осознавать свою ценность, индивидуальность, свои сильные стороны, учитывать свои особенности, получать полноценное образование, совместно обучаясь со сверстниками по особым образовательным программам, составленным с учетом их особых потребностей и специальных условий.

В работе определены понятия «инвалид» и «лицо с ограниченными возможностями здоровья», рассмотрены категории лиц с ОВЗ, приведены общие особенности их развития по характеру дефекта: наличие первичного дефекта, вызванного биологическим фактором, влечет за собой появление вторичных нарушений, возникающих в ходе последующего развития. Вторичные нарушения имеют следующие общие особенности:

- замедление темпа возрастного развития, изменение сроков перехода от одной фазы к другой;
- нарушение работы с информацией – снижение способности к приему, переработке, хранению и использованию информации;
- трудность словесного опосредования, замедление процесса формирования понятий;
- поведенческие особенности;
- деформация социальной ситуации развития, системы отношений с ближайшим окружением.

Специфичные для каждой категории нарушений особенности довольно разнообразны даже в пределах своей категории, группы, на которые их можно разделить, различаются как по причинам возникновения нарушения, так и по типу, характеру, степени, времени нарушения.

Отсюда следует и большое разнообразие работы с особыми образовательными потребностями каждой категории детей с ОВЗ. Общие особые образовательные потребности – следующие:

- получение специальной помощи средствами образования;
- психологическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие обучающегося с педагогами и соучениками;
- психологическое сопровождение, направленное на установление взаимодействия семьи и детской музыкальной школы;
- необходимость использования специальных средств обучения (в том числе и специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «особенных» путей обучения;
- индивидуализации обучения требуется в большей степени, чем для обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья;
- следует обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;
- определение границ образовательного пространства (необходимо максимальное расширение образовательного пространства за счет расширения социальных контактов с широким социумом).

Специфические особые образовательные потребности довольно обширны и, опять-таки, зависят от группы нарушения внутри каждой категории.

Особые образовательные потребности детей с ОВЗ обуславливают необходимость предъявления специфических требований к организации процесса обучения, пространства, временного режима обучения, рабочего места обучающегося, техническим средствам обучения, учебным принадлежностям, дидактическим материалам и средствам наглядности.

В случае, если с ребенком успешно ведется коррекционно-логопедическое воздействие, часть детей с ОВЗ может обучаться инклюзивно в Детской музыкальной школе.

При организации совместного обучения детей требуется соблюдение следующего требования к комплектованию группы: его общая численность не должна превышать 6 детей, при этом из них один ребенок с нарушением, остальные обучающиеся – без нарушений.

Преподаватель должен пройти профессиональную переподготовку (повышение

квалификации) в области инклюзивного образования, изучить особенности нарушения и особые образовательные потребности ребенка, использовать индивидуальный специализированный подход к ребенку, разрабатывая индивидуальные задания, наладить тесный контакт с родителями или сопровождающими лицами обучающегося.

Педагогическими показаниями к инклюзивному образованию обучающихся с ОВЗ является степень нарушения, которая анализируется во время вступительного прослушивания поступающего в ДМШ, и предварительной беседы с его родителями (сопровождающими лицами), с обязательным предоставлением ими медицинских документов поступающего. Чтобы получать музыкальное образование в соответствии с Государственными Федеральными требованиями (ФГТ), степень нарушения должна быть невысокой.

Таким образом, довольно большая часть детей с ОВЗ способна к инклюзивному дополнительному образованию. Поэтому перед преподавателями детской музыкальной школы встают вопросы возможности повышения квалификации в области инклюзивного образования, самообразования по данной теме, разработки специальных адаптированных программ для работы с обучающимися с ОВЗ, соответствующих учебных пособий, дидактических и наглядных материалов, повышения уровня работы с техническими средствами обучения. Перед администрацией школы дополнительно встают вопросы обеспечения доступной среды для обучения таких детей, корректировки учебных планов в сторону уменьшения количества групп, увеличения времени индивидуальных занятий с детьми с ОВЗ.

При соблюдении всех этих условий обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью станет возможным в детской музыкальной школе.

Список использованной литературы

1. Коррекция гиперактивного поведения младших школьников: <http://infourok.ru/korrekcija-giperaktivnogo-povedeniya-mladshih-shkolnikov-573153.html>
2. Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья: <http://iemcko.ru/2103.html>
3. Особые образовательные потребности детей с ОВЗ по зрению: http://sfgos-vision.ru/wp-content/uploads/2015/11/Osoby-e-obrazovatel-ney-potrebnosti_lektsiya.pdf
4. Особые образовательные потребности детей с нарушениями в развитии: <http://texts.news/pedagogika-lektsii-sotsialnaya/osobyie-obrazovatelnyie-potrebnosti-detey-25275.html>
5. Особые образовательные потребности детей с нарушениями речи: <http://www.uchportfolio.ru/articles/read/1537>
6. Ребенок с особыми образовательными потребностями: http://infourok.ru/rebenok_s_osobymi_obrazovatelnyimi_potrebnostyami-534188.htm
7. Специальный федеральный государственный стандарт специального образования детей с нарушениями развития аутистического спектра: http://www.autisminrussia.ru/html/lib/standart_ras.htm
8. Специфика формирования школьных навыков, особые образовательные потребности и организация обучения детей с ДЦП: <http://www.vashpsixolog.ru/lectures-on-the-psychology/175-speczialnaya-psixologiya/2006-speczialnaya?start=5>