

# Методические рекомендации

"Организация работы

с детьми с ограниченными возможностями здоровья

в условиях оздоровительного лагеря"

В информационно-методических материалах представлен опыт Государственного автономного учреждения дополнительного образования Республики Коми «Республиканский центр детей и молодежи» организации работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского оздоровительного лагеря. Методические рекомендации адресованы организаторам детского отдыха, педагогическим работникам, организующим летние площадки на базе школ, вожатым, педагогам дополнительного образования, воспитателям детских оздоровительных организаций.

Отзывы и предложения, а также любая информация принимается по адресу: Республика Коми, 167000, г. Сыктывкар, ул. Орджоникидзе, 14, Государственное автономное учреждение дополнительного образования Республики Коми «Республиканский центр детей и молодежи».

Телефон: 8 (8212) 30-16-77

E-mail: [rcdim@minobr.rkomi.ru](mailto:rcdim@minobr.rkomi.ru)

Сайт: <https://rcdim.ru/>

*Дизайн и верстка: Четверикова О.М.*

© ГАУ ДО РК «РЦДиМ», 2022 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение.....	4
2. Особенности социализации детей с ОВЗ в местах отдыха и оздоровления детей .....	6
3. Классификация и виды детей с ОВЗ .....	16
4. Психологические особенности детей с ОВЗ.....	17
5. Шкала ограниченных возможностей .....	18
6. Какие заболевания входят в ОВЗ .....	19
7. Что такое инклюзия?.....	20
8. Особенности организации и проведения инклюзивных профильных смен.....	23
8.1. Этапы реализации программы профильной смены .....	23
8.2. Мониторинг и оценка результатов реализации профильных инклюзивных смен.....	27
8.3. Режим дня профильных смен .....	27
8.4. Результаты выполнения программы .....	28
9. Как это происходит на практике? Из опыта организации инклюзивных смен ГАУДО РК «РЦДИМ».....	29
10. Опыт реализации профильных смен для детей с ограниченными возможностями здоровья ГАУДО РК «РЦДИМ».....	35
11. Литература.....	47
12. Приложения.....	52
Приложение 1. Анкета родителя (законного представителя) и ребенка .....	52
Приложение 2. Анкета-отзыв.....	54
Приложение 3. Распорядок дня.....	55
Приложение 4. Лист динамических показателей.....	57
Приложение 5. Примерная структура отчета.....	60

## 1. ВВЕДЕНИЕ

Сегодня проблема социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является актуальной и часто обсуждаемой на различных уровнях российского образования. Понятно, что социализация, как активное приспособление к условиям социальной среды, служит основой благополучия человека в обществе. Личное и социальное благополучие любого человека зависит от его успешного труда, условий его быта, интересного досуга. Но у детей с ограниченными возможностями здоровья процесс социализации существенно затруднен, при этом их будущее напрямую зависит от умения трудиться, зарабатывать себе на жизнь, от умения создать свой быт, выстроить отношения с окружающими, организовать свой досуг.

Знаменитые психологи П.С. Выготский, С.Я. Рубинштейн, П.Я. Гальперин в качестве доминирующей стороны в развитии личности называют социальный опыт, который усваивается ребенком на протяжении всего детства. В процессе усвоения этого опыта происходит не только приобретение детьми отдельных знаний и умений, но осуществляется развитие их способностей, формирование личности. В процессе социализации актуализируется опыт ранних этапов онтогенеза, связанный с формированием психических функций и первоначальных форм социального поведения; передача социального опыта через систему обучения и воспитания; и, наконец, взаимное влияние людей в процессе общения и совместной деятельности.

Главная проблема ребёнка с ограниченными возможностями заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченном общении с природой, недоступности ряда культурных ценностей, а иногда и элементарного образования.

Решение проблемы образования, оздоровления и отдыха детей с ограниченными возможностями здоровья является в наши дни актуальным в силу объективных сложностей социального функционирования и вхождения ребёнка в общество. Многочисленные трудности могут иметь как

биологическую, психическую, социальную природу, так и комплексный характер, проявляться в разной степени выраженности.

Одной из особенностей социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в местах отдыха детей является то, что в лагерь попадают дети, не только имеющие тот или иной дефект, но наряду с этим и серьёзные социальные и психологические отклонения, проявляющиеся в разной степени и в различной форме. У большинства таких детей деформирована в их личном опыте потребность в общении, познании, игре, труде, наблюдаются заметные нарушения в личностном развитии. Многие из них физически ослаблены, страдают хроническими заболеваниями, имеют нервные расстройства, подавлены, заторможены или возбудимые, и агрессивные.

Первичной задачей педагогического коллектива детского лагеря после поступления в него ребенка является его изучение с помощью психодиагностических и других средств и составление его социально-психологического портрета с тем, чтобы иметь четкое представление как об уровне его развития, так и его потенциальных возможностях и организовать с ним необходимую развивающую и психокоррекционную работу. Данный подход необходим для того, чтобы обеспечить целостное воздействие на личность ребенка с учетом его индивидуальных особенностей во всем разнообразии познавательных, мотивационных, эмоциональных и прочих проявлений.

В процессе отдыха ребёнка нужно постоянно заботиться о снижении эмоционально-психологического напряжения, вызванного дефектом и его последствиями. В данном случае осуществить отдых, реабилитировать детей – значит снять с них страх в общении со сверстниками и взрослыми, укрепить их способность к произвольным действиям и волевым усилиям, придать им уверенность в своих силах и возможностях в игровой деятельности, труде.

Процесс позитивной интеграции детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов в социум является для них сложным этапом социализации.

Социальная независимость ребенка с ОВЗ и ребенка-инвалида подразумевает достижение им максимально возможного уровня самостоятельного участия в доступной ему деятельности, позволяет ему использовать свой потенциал не только для личной пользы, но и для блага своего ближайшего окружения. Осуществление социальной независимости «особенных» детей является одной из главных задач специалистов, работающих с этими детьми, создающих условия для активного приобретения знаний и умений, раскрывающих способности и возможности детей с ОВЗ и детей-инвалидов, активизирующих и стимулирующих их участие в личностно-значимой деятельности.

Таким образом, в условиях детского оздоровительного лагеря предоставляются всевозможные условия для социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и детей-инвалидов. Дети учатся выстраивать взаимоотношения с другими детьми и взрослыми, развивают коммуникативные навыки и навыки самообслуживания, получают возможность испытать новые эмоции, познать новые виды деятельности, испытать разные тактильные, слуховые, зрительные ощущения. Все вышесказанное способствует появлению нового социального и личного опыта.

## **2. Особенности социализации детей с ОВЗ в местах отдыха и оздоровления детей**

**Социализация** - процесс становления личности, ее обучения, воспитания и усвоения социальных норм, ценностей, установок, образцов поведения, присущих данному обществу.

Процесс формирования личности - развитие и самоизменение человека в процессе освоения и воспроизводства культуры, которое происходит на всех возрастных этапах.

**Инвалид** - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению

жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты (согласно федеральному закону "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" 1995 г.).

**ОВЗ «ограничение возможности здоровья»** - человек неспособный выполнять определенные обязанности или функции по причине особого физического или психического состояния или немощности. Такое состояние может быть временным или хроническим, общим или частичным.

Социализация и образование детей с ограниченными возможностями здоровья является одним из важнейших факторов государственной политики в сфере охраны здоровья и образования, особое внимание сосредоточено на создании условий для полноценного включения этой категории детей в образовательное пространство.

Под специальными условиями для получения образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития учащихся, включающие в себя использование:

- специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания;
- специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов;
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования;
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;
- обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Комплексная социализация и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья продолжается и по окончании учебного года в детских оздоровительных лагерях. Лагерь дает возможность раскрыться детям разного

возраста, пола и уровня развития, а также является пространством для оздоровления, развития художественного и социального творчества.

Одной из задач лагеря является содействие психологической реабилитации, социализации и интеграции детей с ОВЗ. Программа лагеря даёт возможность разностороннего реабилитационного воздействия на детей с ограниченными возможностями, которое складывается из следующих составляющих:

- оздоровление: игротерапия, арттерапия, режим, питание, витаминизация, мероприятия на свежем воздухе;

- социально-коммуникативная реабилитация: изменение характера и круга общения, деятельность в составе малых групп; изменение социальной роли;

- социально - средовая реабилитация: овладение технологиями эффективного функционирования в различных средах обитания;

- социально - психологическая реабилитация: социальная активизация в процессе занятий: наблюдение за успехами других детей с ограниченными возможностями, трансформация мировоззрения (изменение точки зрения на уровень своих возможностей и степень ограничений), повышение собственной самооценки;

- социально - культурная реабилитация: концерты, конкурсы, выставки.

Дети с ограниченными возможностями здоровья вовлекаются в коллектив, создается атмосфера эмоционального комфорта, формируются взаимоотношения в духе сотрудничества и принятия особенностей каждого ребенка.

Процесс социальной реабилитации в условиях отдыха ребенка должен опираться на позитивные возможности ребенка, и не выходить за пределы доступных ему трудностей. Коррекционные занятия должны быть направлены на развитие у детей познавательной сферы: логического мышления, внимания, памяти, активного словаря, а также формирования навыков просоциального поведения.

Для того чтобы вовлечь детей в различные организационные действия, рекомендуется на первых порах, а к некоторым детям постоянно, очень



осторожно использовать оценивание их действий, учитывая прилежание детей, их отношение к проводимым мероприятиям и умения, приобретенные детьми. Важнейшим условием социализации ребенка является вовлечение его в пассивный труд.

Названные особенности детские оздоровительные организации требуют от его коллектива гибкого, нестандартного подхода, соблюдения принципов, ориентированных на интересы и потребности детей. Его работа должна строиться с учетом приоритета благополучия каждого конкретного ребенка с опорой на позитивное начало в его духовном и физическом развитии.

Негативное отношение педагогического коллектива и здоровых детей в детском лагере, а также повышенные дозы жалости, внимания создают для детей с ОВЗ не только жизненные неудобства, но и отрицательно сказываются на формировании личности.

В процессе социального развития складываются внутренние движущие силы личности, создается ее субъективный мир, причем, вместе с его постепенным усложнением возникают противоречия субъективного и объективного, внешнего и внутреннего характера, у детей с ограниченными возможностями детерминантой возникновения этих противоречий служит дефект.

В числе основных факторов, определяющих успешное или не успешное вхождение ребенка с ОВЗ в социально-развивающую среду отдыха, выступают особенности самого ребенка и особенности микросоциальной среды, в которую он вовлекается.

К индивидуальным особенностям ребенка, от которых зависит эффективность социализации и адаптация к социально-развивающей среде отдыха, относят его потребностно – мотивационную сферу (потребности, цели, мотивы, установки и т.п.), эмоциональные и интеллектуальные свойства, а также некоторые характерологические и типологические особенности. Причем с возрастом они претерпевают значительные изменения. Если в дошкольном

детстве они, как правило, носят неосознаваемый характер, то с развитием самосознания приобретают большую осознанность целенаправленность.

В зависимости от структуры потребности – мотивационной сферы ребенка выделяют два основных типа адаптационного процесса: активный и пассивный. Для успешной адаптации ребенка с ОВЗ психолого-педагогический коллектив учреждения отдыха должен знать особенности социализации детей.

Активный тип адаптации. Для него характерна целеустремленность ребенка или подростка в налаживании контактов со сверстниками или другими людьми, активный поиск друзей на основе общих интересов. Детей этого типа временные неудачи не разочаровывают, а побуждают к большей активности.

Пассивный тип адаптации характеризуется некритическим, конформным принятием целей и ценностных ориентаций группы.

Тип адаптации существенно сказывается на социализации ребенка и усвоение им социального опыта. Исходя из типологического подхода к изучению личностных особенностей, выделяют следующие типы формирования личности и взаимодействия ее с окружающей средой: гармоничный, социально-ориентированный, доминирующий, тревожный, интровертированный. Они обуславливают избирательную чувствительность к различным патогенным воздействиям и определяют эффективность адаптации ребенка к социально-развивающей среде отдыха.

1. Гармоничный тип формирования личности. У детей этого типа в равной мере сформированы все личностные свойства. Несмотря на проблемы в здоровье, они общительны, уверены в себе, успешно контролируют свое поведение, у них низкий уровень тревожности, напряженности. Однако, при всей устойчивости их личностной структуры, можно неправильным воспитанием нарушить естественный процесс развития личности. При появлении признаков неуверенности рекомендуется педагогическим работникам обратить внимание на микросоциальную ситуацию их развития и попытаться устранить или снизить психотравмирующие факторы.

Среди детей гармоничного типа выделяется особая группа, отличающаяся повышенным уровнем возбуждения и двигательной активности. Таким детям полезна постоянная двигательная разрядка для снятия возникшего напряжения.

2. Социально-ориентированный тип личности. Подобно гармоничному типу, обладает устойчивой структурой личности. Дети этого типа отличаются старательностью, добросовестностью, но их выделяет сильная зависимость от ситуации, потребности поступать согласно существующим нормам поведения. Конфликтная ситуация возникает, если они не справляются с каким-либо заданием. У детей данного типа страдает развитие вербального интеллекта по типу социально-педагогической запущенности, культурной задержки развития. Дети конформного типа стремятся не только к успешному овладению предлагаемой деятельности на отдыхе, сколько к социальному поощрению их действий и поступков. Они могут быть удовлетворены низкой оценкой, если за нее не ругают педагоги. Эти дети доброжелательны, отзывчивы, чего требуют и от других.

3. Доминирующий тип формирования личности. Отличительная особенность – стремление к самостоятельности и независимости, самоутверждению. Большинство – мальчики. Они непоседливы, часто нарушают дисциплину, стараясь всячески привлечь внимание окружающих. Существуют два варианта доминирующего типа: к первому относятся дети, склонные к лидерству; ко второму – дети, проявляющие интровертированные черты. Они тщеславны и ждут высоких оценок своих достижений. Конфликтная ситуация для детей этого типа может возникнуть тогда, когда педагоги, воспитатели или дети делают попытку подавить, подчинить их. В этом случае они могут проявить агрессию, вступить в драку и другие конфликты.

4. Тревожный тип. Характерна повышенная эмоциональная неустойчивость, излишнее волнение, тревожность, низкая стрессоустойчивость. Ведущая деятельность для них – общение. На этих детей отрицательно сказываются ситуации повышенного стресса, что связано с их желанием сделать работу как можно лучше. Психотравмирующие ситуации

связаны с неудачами в деятельности, особенно в общении. Эмоциональные нарушения проявляются в виде реакции тревоги и неуверенности в себе. Повышенная тревожность и напряженность детей этого типа обусловлена чаще всего биологическими факторами – неблагополучием внутриутробного развития, последствиями инфекционных заболеваний в раннем детстве.

5. Интровертированный тип. Особенности этого типа – направленность на познавательную деятельность. Их отличает высокий уровень интеллекта, но они замкнуты, малообщительны, вследствие чего проявляют повышенную возбудимость, тревожность и напряженность. Для них мало приемлемы коллективные формы работы. По уровню активности детей этого типа делят на две группы: активную и пассивную. Для пассивного варианта характерны безынициативность, рассеянность, уход в себя. Для активного – повышенная возбудимость, иногда проявляются агрессивные формы поведения. У таких детей недостаточный самоконтроль может снижать продуктивность деятельности. Способ реагирования на конфликты зависит от уровня активности. У пассивного варианта, как правило, - самоизоляция, у активного – реакция протеста, агрессия по отношению к окружающим, иногда подчеркивание неадекватной собственной непогрешимости.

Микросоциальная среда на отдыхе, в которой адаптируется ребенок с ОВЗ, как правило, в качественном отношении исключительно разнообразна. Она может выступать для него как чуждая и близкая, благожелательная или агрессивная, благоприятная или неблагоприятная. При вхождении ребенка или подростка в благоприятную зону отдыха, социально-развивающую среду создаются определенные предпосылки для реализации социальных потребностей: каждый с учетом своих индивидуальных особенностей находит для себя общие интересы, друзей, приобретает определенный социально-психологический статус.

У детей, имеющих те или иные ограничения в здоровье, из-за дефектов развития затруднено взаимодействие в социальной среде, ограничена

возможность адекватного реагирования, они испытывают трудности в достижении целей в рамках существующих норм.

В числе причин дезадаптации ребенка с ОВЗ могут быть:

1. Нарушения интеллектуальных функций, асинхрония их формирования.

2. Нарушения в поведении. Отмечается, что у детей в возрасте до десяти лет с их повышенной потребностью в движениях наибольшие трудности вызывают ситуации, в которых требуется контролировать свою двигательную активность. При блокировании этой потребности нормами поведения ухудшается внимание, падает работоспособность, быстро наступает утомляемость, наступающая за этим разрядка, являющаяся защитной физиологической реакцией организма ребенка на чрезмерное напряжение, выражается в неконтролируемом двигательном беспокойстве и расторможенности.

3. Различные нейродинамические нарушения. Чаще всего их последствия проявляются в виде синдрома гипервозбудимости или психомоторной заторможенности, в форме нестабильности психических процессов (эмоциональной неустойчивости), которые чаще всего имеют вторичную обусловленность.

4. Личностные особенности детей, сформировавшиеся на предшествующих этапах развития (умение контролировать с другими людьми, владеть необходимыми навыками общения, способность определять для себя оптимальную позицию в отношении с ними), а также интегрированное личностное образование, способное длительное время определять стереотип социального поведения ребенка, подчиняя себе более частные социально-психологические характеристики. Это – самооценка и уровень притязаний.

При неадекватном завышении своих возможностей дети некритично стремятся к лидерству, реагируют негативизмом на любые затруднения, сопротивляются требованиям взрослых. В их основе лежит внутренний конфликт между притязанием и неуверенностью в себе, последствиями которого могут быть не только проблемы с успеваемостью, но и ухудшение

состояния здоровья на фоне признаков социально-психологической дезадаптации.

Поведение детей со сниженной самооценкой отличается нерешительностью, конформностью, неуверенностью в своих силах, что сковывает развитие их инициативы во взаимоотношениях со сверстниками.

Важным аспектом социально-психологической адаптации является принятие ребенком или подростком социальной роли в той микросреде, в которой он адаптируется.

Эффективность адаптации существенно зависит от того, насколько адекватно ребенок воспринимает себя и свои социальные связи: искаженное или недостаточно развитое представление о себе ведет к нарушениям адаптации, крайним выражением чего служит аутизм.

Таким образом, основной принцип построения коррекционных занятий заключается в моделировании ситуации, доминирующих недостаточную рациональность, успешность деятельности ребенка в соответствии с изначально присущими ему психологическими установками, правилами, поведенческими стереотипами, и демонстрацией возможности повышения эффективности, успешности этой деятельности при их изменении.

Внутри каждого из названных направлений психологическая коррекция выделяет различные формы организации и методы психокоррекционного воздействия. В числе основных видов психологической коррекции – игровая, групповая, индивидуальная, нейропсихологическая коррекция.

Выбор конкретной формы психологической коррекции определяется уровнем развития и конкретными проблемами в воспитании ребенка. Исходя из задач социальной реабилитации, коррекционная работа организуется таким образом, чтобы обеспечить целостное воздействие на личность во всем многообразии мотивационных, интеллектуальных, эмоционально-волевых и других проявлений личности. Основными направлениями коррекции нарушений личностного развития могут быть:

1. Преодоление микросоциальной педагогической запущенности, коррекция неадекватных методов воспитания ребенка.

2. Помощь ребенку в разрешении психотравмирующих ситуаций, формирование продуктивных видов взаимоотношений с окружающими людьми, повышении социального статуса, развитии компетентности в вопросах нормативного поведения.

3. Формирование и стимулирование сенсорно-перцептивных, мнемических и интеллектуальных процессов у детей. Эта задача решается в ходе индивидуальной и групповой психокоррекции с детьми с психическим недоразвитием и задержкой психического развития.

4. Развитие и совершенствование коммуникативных функций, эмоционально-волевой регуляции поведения. Обеспечивается в процессе групповых занятий с детьми с асинхронией психического развития (искаженного, диспропорционального и дисгармоничного).

5. Формирование адекватных родительских установок на заболевание и социально-психологические проблемы ребенка путем активного привлечения родителей в психокоррекционный процесс.

6. Создание в детском коллективе, где отдыхает ребенок, атмосферы доброжелательства, открытости, взаимопонимания.

Таким образом, коррекционная работа с детьми, имеющими ограниченные возможности, наряду с развивающей работой является основным направлением в социальной реабилитации детей.

Интеграция детей с ОВЗ в детских оздоровительных организациях со здоровыми детьми может быть успешной лишь в том случае, если будут соблюдаться следующие условия:

1. Созданы необходимые материальные и моральные условия для отдыха, развития и социализации детей.

2. Родители здоровых детей должны знать о присутствии в данном учреждении детей с ОВЗ.

3. Ребенку с проблемами здоровья на отдыхе должна предоставляться специальная психолого-педагогическая помощь.

4. Забота о детях с ОВЗ не должна осуществляться в ущерб заботе об остальных детях.

5. Интеграция должна осуществляться на основе эффективного использования всех средств, находящихся в распоряжении организации отдыха детей и их оздоровления.

6. Ребенок с ОВЗ должен принимать участие в деятельности в детской оздоровительной организации вместе с остальными детьми.

7. К ребенку с ОВЗ необходимо предъявлять аналогичные требования, как к здоровому ребенку.

Выполнение данных требований является решающим в организации всей коррекционной работы и социализации. Положительных сдвигов в социальной реабилитации можно достичь только при положительном отношении ребенка к тому, что предлагает взрослый, если ребенок принимает предложение взрослого как необходимое и собственное.

### **3. Классификация и виды детей с ОВЗ**

Для медицинской, социальной и педагогической реабилитации детей с ОВЗ выделяется несколько сфер, в которых возможны нарушения:

- Дефекты слуха – это дети глухие или слабослышащие. Данный вид ОВЗ имеет сенсорный характер, ребенок не может познавать мир и воспринимать информацию посредством слушания. Отсутствие общения с другими людьми в детстве приводит к невозможности воспроизведения речи. Эти дети, как правило, являются глухонемыми.

- Нарушение зрения – в этой группе дети слепые или слабовидящие. Это также дефект по сенсорному типу. Зрение не используется для ориентирования и познавательной деятельности.

- Тяжелые дефекты речи. Не развитая разговорная функция мешает коммуникациям, ограничивает познавательные возможности. Ребенок



элементарно не в состоянии задать интересующий его вопрос. Это детки немые от рождения либо с невнятной, непонятной окружающим речью.

- Среди заболеваний ОВЗ часто встречаются нарушения опорно-двигательных функций. Причина нарушений кроется в поражении тех областей коры головного мозга, которые отвечают за возможности движения. Ребенок не в состоянии ходить, иногда даже сидеть, у него отсутствует координация движения и т.д.

- Задержка психического развития. Состояние задержанного или неполного умственного развития, которое характеризуется прежде всего снижением навыков, возникающих в процессе развития, и навыков, которые определяют общий уровень интеллекта (т.е. познавательных способностей, языка, моторики, социальной дееспособности). Умственная отсталость может возникнуть на фоне другого психического или физического заболевания.

- Дефекты эмоционально-волевой сферы (аутистические расстройства). Ребенок не может общаться с другими людьми, у него полностью парализована коммуникативная функция, социальные навыки не прививаются.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут иметь сочетанные диагнозы, то есть заболевания из разных видов приведенной классификации. К примеру, ребенок с ДЦП одновременно является слабовидящим.

#### **4. Психологические особенности детей с ОВЗ**

Психологические особенности ребенка с ОВЗ зависят от вида заболевания и его личных психических характеристик.

Вместе с тем, таким ребятишкам в разной степени присущи следующие характерные черты:

- Низкий уровень информированности об окружающем мире в связи с ограничениями в познании.
- Рассеянное внимание, отсутствие способности к концентрации. Это происходит из-за низкой интеллектуальной активности.
- Недостаточность навыков самоконтроля, отсутствие интереса к обучению.

- Ограниченный объем памяти. Запоминание чаще кратковременное и поверхностное.

- Минимальная мотивация к познавательной деятельности.

- Низкая игровая активность. Перечень игр скудный, сюжеты однотипные и банальные.

- Очень низкая работоспособность ввиду общей ослабленности организма. Ребенок с ОВЗ быстро устает и нуждается в отдыхе. Повышенная утомляемость.

- Отсутствие «смышлености», низкая скорость обработки поступающей информации.

- Инфантилизм, т.е. отставание в развитии от своих сверстников, несоответствие характеристик эмоционально-волевой сферы действительному возрасту.

- Неразвитость крупной и мелкой моторики.

Дети с ограниченными возможностями здоровья обладают повышенной тревожностью и раздражительностью. Они впечатлительны, реагируют на малейшие изменения тона голоса, обидчивы, плаксивы и беспокойны. В ряде случаев наблюдаются сильная возбудимость, агрессивное поведение.

## **5. Шкала ограниченных возможностей**

Всемирная организация здравоохранения в 1980 году рекомендовала использовать британский вариант шкалы ОВЗ, состоящая из трех последовательных ступеней.

### **Недуг**

Первая ступень ограничения физических или умственных возможностей ребенка. Под недугом в медицине понимается утрата (в более легкой форме – аномалия) какого-либо элемента физиологической или психической структуры. При недуге имеются легкие и чаще всего обратимые препятствия к осуществлению деятельности.

## **Дефекты с потерей жизненно важных способностей**

На этой стадии дети с ОВЗ имеют ярко выраженный дефект, который привел к ограничению или утрате возможности выполнять общепринятые действия, которые доступны большинству людей.

### **Недееспособность**

Третья ступень ОВЗ по шкале Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) ведет к наступлению инвалидности. Эта стадия характеризуется наличием заболевания, которое полностью ограничивает возможности в какой-либо сфере деятельности.

## **6. Какие заболевания входят в ОВЗ?**

В таблице приведены основные группы заболеваний ОВЗ, характерные для каждого из видов.

Как указано выше, ребенок с ОВЗ может иметь несколько перечисленных заболеваний одновременно, что усугубляет степень ограничения жизнедеятельности.

Группы детей с ОВЗ	Описание заболеваний
Дефекты слуха	1. Полная глухота. Характеризуется не способностью восприятия звуков и овладению речевыми навыками. 2. Дети, глухие от рождения или оглохшие в младенчестве не имеют возможности обучению речи. Если глухота наступила позднее, у ребенка развиты речевые навыки.
Аномалии зрения	1. Незрячие дети, зрительные ощущения отсутствуют (полная слепота). Может иметь место светоощущение или остаточное зрение – умение

	<p>распознавать контуры и силуэты предметов и людей.</p> <p>2. Слабовидящие ребяташки. Острота зрения колеблется в пределах от 0,05 до 0,2</p>
Нарушения речи	<p>1. Заболевания, в результате которых речевые возможности ограничены на первых стадиях развития.</p> <p>2. Состояния могут не являться следствием неврологических механизмов или, к примеру, умственной отсталостью.</p> <p>3. Сочетаются с проблемами чтения и правописания.</p>
Дефекты опорно-двигательного аппарата	<p>В этой группе заболеваний: сколиозы; периферические параличи и парезы; детский церебральный паралич; последствия полиомиелита.</p>
Нарушение интеллекта	<p>1. Расстройства речи и языка.</p> <p>2. Слабоумие.</p> <p>3. Различные формы умственной отсталости.</p> <p>4. Расстройства развития учебных навыков.</p>
Аномалия аутистического спектра	<p>Детский или атипичный аутизм, характеризующийся отклонениями в осуществлении коммуникативных навыков, комплексом стереотипных интересов и действий.</p>

## 7. Что такое инклюзия?

В современном российском обществе активно продолжается процесс гуманизации образования через смену парадигм, обозначающий переход с

позиции приоритета полезности каждого индивида к приоритету достоинства личности.

При таком подходе каждый ребенок уникален, самоценен и неповторим, имеет право на особые условия для максимальной самореализации и персональной социализации в условиях адекватной (комфортной) полифункциональной социокультурной среды непрерывного образовательного процесса: общеобразовательная организация — дополнительное образование — инклюзивная лагерная смена.

Условия успешной самореализации — это:

- обеспечение социально-воспитательных эффектов;
- обеспечение эффектов психического (эмоционального, когнитивного и др.) развития;
- выведение детей, подростков из группы риска через нормализацию ситуаций социального и гражданского развития;
- повышение качества воспитательного ресурса образовательной среды и образовательного пространства за счёт обновления и расширения форм, методов и технологий работы, эффективного взаимодействия всех участников, позитивного отношения к воспитательной деятельности;
- активизация участия детских оздоровительных организаций, родителей и социальных партнёров в решении инклюзивных воспитательных проблем;
- поддерживающая деятельность детей – желание детей, в том числе детей с ОВЗ стать водителями/ тьюторами и дуальными наставниками ребят с ОВЗ.

**Инклюзивный** детский отдых (фр. *inclusif*-включающий в себя, лат. *include*-закрываю, включаю, вовлекаю) — отдых, направленный на активное включение детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в среду сверстников, не имеющих таких ограничений. **Инклюзивный** детский отдых является значимой частью комплекса мер по интеграции людей с инвалидностью в общество.

Условно можно разделить виды отдыха детей с ОВЗ и детей-инвалидов по двум критериям:

### **По степени самостоятельности:**

- Отдых в сопровождении родителей, законных представителей или кураторов;

- Отдых без сопровождения родителей.

### **По способу формирования детских групп:**

- Отдых группами, состоящими только из детей с ОВЗ и детей-инвалидов;

- Инклюзивный детский отдых.

Задачами инклюзивного детского отдыха, помимо общего оздоровления детей с ОВЗ, могут быть:

- Социальная интеграция детей с ОВЗ в среду обычных сверстников;

- Создание опыта жизни вне дома, без родителей и родственников;

- Создание опыта взаимодействия с новыми людьми, детьми и взрослыми;

- Выработка у детей навыков бытового самообслуживания;

- Формирование позитивного общественного мнения и толерантного отношения детей нормы и взрослых к особенным детям.

Главная же цель инклюзивного отдыха – стирание границ между обычными и особенными детьми.

Работы с инклюзиями ведутся по пяти направлениям:

- семейный отдых без учета нозологии детей, когда семьи с детьми-инвалидами отдыхают вместе с обычными семьями по универсальным программам и диагнозы детей не известны заранее;

- семейный отдых с учетом нозологии ребенка, когда семьи с детьми-инвалидами отдыхают вместе с обычными семьями, но типы инвалидности известны заранее и программа составлена с учетом особенностей детей;

- непредвиденная инклюзия, когда заранее не известны ни типы инвалидности, ни количество детей, а программу приходится адаптировать на ходу;

- подготовленная инклюзия — тип инвалидности и количество детей известны заранее. Есть возможность провести полный цикл подготовки программы, инфраструктуры, вожатых и самих детей;

- отдых детей с тяжелыми, множественными нарушениями развития без родителей – тип инвалидности и количество детей известны заранее, проведена соответствующая подготовка инфраструктуры, особых условий реализации программы. Дети нуждаются в сопровождении воспитателей, педагогов и волонтеров.

## **8. Особенности организации и проведения инклюзивных профильных смен**

Программа профильной смены для детей с ограниченными возможностями здоровья должна учитывать психологические и возрастные особенности детей-инвалидов. Например, характерной чертой детей с нарушением интеллекта является отсутствие у них интереса к познанию и трудности в формировании правильного поведения. У детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, в том числе, с детским церебральным параличом, страдает качество движений и устойчивость к физическим нагрузкам. Им необходимо помочь снизить возбудимость, постепенно избавиться от безучастности, страхов, замкнутости, агрессии, формировать адекватную самооценку, повысить уверенность в своих силах. Главной проблемой детей с аутистическими проявлениями являются трудности в формировании коммуникативных и социально-бытовых умений, а также навыков социально ориентированного поведения в обществе. И в то же время детей с ограниченными возможностями здоровья с различными диагнозами объединяет незрелость их эмоционально-волевой сферы, отставание в формировании навыков самообслуживания, задержка в развитии психических процессов, трудности коммуникации.

### **8.1. Этапы реализации программы профильной смены**

#### **1. Подготовительный этап**

Деятельностью этого этапа является:

- разработка программы профильной смены;

- организация обучающего семинара для сопровождающих, педагогов, волонтеров;

- организация совещания специалистов и педагогов, участвующих в реализации смены, с целью координации их деятельности в соответствии с программой смены;

- организация знакомства и взаимодействия в отрядах детей с инвалидностью, их сопровождающих и волонтеров до начала смены;

- подготовка методического материала;

- закупка расходных материалов.

В первую очередь, осуществить подбор специалистов, которые будут непосредственно работать с детьми и семьями, входящими в целевую группу. Это могут быть педагоги-психологи, учителя-дефектологи, педагоги дополнительного образования, имеющие опыт работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами.

Подготовка к проведению профильных смен для особых детей должна обязательно включать обучение специалистов и волонтеров, а также консультации для родителей-участников смены.

Подбор и обучение волонтеров для участия в профильной смене – еще один важный аспект подготовки смены. К участию в профильной смене в качестве волонтеров в нашем

Учреждении обычно приглашаются дети с 14 до 18 лет – помощники вожатых, прошедшие обучение по программе школы «Академия будущих вожатых». Основной критерий подбора волонтеров – их желание





работать с особыми детьми. Обязательным является согласие родителя на участие в смене в качестве волонтера.

Организуется предварительная работа с родителями детей-инвалидов (информирование, мотивирование). Перед сменой организуется обучение родителей (сопровождающих) на консультации, семинаре, собрании. В программу семинара (консультации, собрания) необходимо включить следующие примерные темы:

- Содержание программы профильной смены.
- Организация режимных моментов на профильной смене.
- Функциональная роль сопровождающего в реализации программы профильной смены.
- Развивающие игры и занятия в ходе реализации профильной смены.
- Взаимодействие сопровождающего с участниками профильной смены (специалистами, волонтерами, педагогами).

На собрание (семинар) можно пригласить специалистов для знакомства с родителями, обсуждения проблем, связанных с индивидуальными особенностями поведения и развития детей-участников профильной смены.

## **2. Организационный этап**

Основной деятельностью этого этапа является:

- встречи и общение в сети «ВКонтакте» участников смены, совместное выполнение творческих заданий, направленных на сплочение отрядов и погружение в игровую модель смены;
- знакомство с правилами жизнедеятельности в лагере и режимом дня;
- входная диагностика участников смены;
- создание доверительной и творческой атмосферы.

## **3. Основной этап**

Подобные смены должны быть короче обычных оздоровительных смен. Оптимальная их продолжительность – от 7 до 10 дней. Цель этого этапа – реализация основных мероприятий смены. Для этого необходимо выполнить ряд задач:

- организовать подгрупповые и индивидуальные занятия специалистов с детьми;
- организовать деятельность клуба родителей;
- проводить подвижные игры и игры на взаимодействие всех участников смены;
- осуществлять индивидуальные консультации силами специалистов для родителей по вопросам социальной и бытовой адаптации детей с ментальными нарушениями;
- вовлекать детей и их сопровождающих в работу творческих мастерских и мастер-классов, которые ведут специалисты;
- обеспечить участие детей в общелагерных творческих мероприятиях;
- создать условия для рефлексии на «огоньках»;
- поддерживать дух игры и легенду смены.

## **2. Заключительный этап**

Основными задачами этого этапа являются:

- подведение итогов смены ее участниками и организаторами за круглым столом;
- итоговая диагностика детей с ОВЗ и детей-инвалидов;
- выставка творческих работ, показ творческих номеров;
- обмен сувенирами ручной работы между участниками смены и изготовление сувениров для сотрудников лагеря;
- вручение подарков от организаторов смены с символикой профильной смены;
- вручение благодарностей участникам смены.

## **5. Постлагерный этап**

Организация встречи волонтеров с участниками смен и их сопровождающими, их совместное участие в инклюзивных социальных практиках творческой направленности, посещение культурно-досуговых мероприятий.

## **8.2. Мониторинг и оценка результатов реализации профильных инклюзивных смен**

Для оценки эффективности реализации программы профильной смены необходимо разработать измерительные материалы (например, листы наблюдения за детьми, дневники наблюдения для волонтеров, вожатых и педагогов, анкеты для родителей). Перед сменой сопровождающим детей-инвалидов (участникам профильной смены) можно предложить заполнить анкету (Приложение 1).

Анализ анкет позволяет выявить интересы, предпочтения и пожелания семей, особенности детей-инвалидов во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми, определить ожидания сопровождающих от пребывания в лагере, востребованные виды досуга в условиях загородной жизни. По итогам проведения профильной смены сопровождающим детей инвалидов можно предложить заполнить анкету-отзыв (Приложение 2).

Анализ анкет позволяет выявить удовлетворенность сопровождающих взаимодействием со всеми участниками профильной смены в период пребывания в детском оздоровительном лагере, какие трудности испытывали сопровождающие в установлении контактов, их пожелания и предпочтения при проведении следующих лагерных смен.

С учетом полученных ответов строится дальнейшая работа по организации профильных смен для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

## **8.3. Режим дня профильных смен**

Режим профильных смен для детей с ОВЗ и детей-инвалидов включает коррекционные мероприятия (коррекционно-развивающие игры-занятия, тренинги, мастер-классы) (Приложение 3). Режим дня каждой смены строится четко, т.к. дети данной категории должны твердо знать заранее, что они будут делать в ближайшее время. Каждый день обязательно включает в себя, помимо традиционных для лагеря моментов (зарядка, тихий час, спортивные

мероприятия и игры на воздухе, вечерние развлекательные мероприятия, занятия в кружках по интересам), дежурство по столовой совместно с волонтерами, коррекционные игры-занятия с психологом, дефектологом, мастер-классы по продуктивной деятельности. Ежедневно в ходе режимных моментов с детьми проводится отработка определенных социальных навыков (приветствовать других людей при встрече и прощаться при расставании, самостоятельно одеваться, застегивать пуговицы, выбирать одежду по погоде, без помощи взрослого аккуратно застилать постель). На профильной смене проводится наблюдение за развитием детей участников смены. Два раза (в начале и конце смены) педагоги проводят срезы уровня продвижения детей в освоении основными социальными умениями и навыками и фиксируют их в листе динамических показателей, в котором оцениваются виды деятельности ребенка (Приложение 4).

#### **8.4. Результаты выполнения программы**

Результаты выполнения программы и продвижений ребенка должны быть проанализированы организаторами. Анализу подвергаются отзывы и предложения участников смены (сопровождающих, педагогов, вожатых, волонтеров). Поддержанию контактов с участниками профильных смен служит организация встреч, «круглых столов», праздников. Профильные смены для детей-инвалидов могут быть организованы в детской оздоровительной организации любого вида: в загородном оздоровительном и санаторно-оздоровительной лагере, детском санатории, лагере с дневным пребыванием детей. При тщательной подготовке и правильной организации подобные профильные смены дают высокие результаты. Дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья получают навыки общения со здоровыми сверстниками, овладевают социально-бытовыми навыками, родители получают опыт организации досуга со своими детьми. Педагоги обучаются приемам работы с данной категорией детей в условиях оздоровительного учреждения.

## **9. Как это происходит на практике?**

### **Из опыта организации инклюзивных смен ГАУДО РК «РЦДиМ»**

Государственное автономное учреждение дополнительного образования Республики Коми «Республиканский центр детей и молодежи» (далее – Учреждение) подведомственное Учреждение Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми. В оперативном управлении Учреждения находятся детские оздоровительные организации (далее – ДОО) «Мечта», «Гренада», «Черноморская зорька», «Исток». На данных базах организуются смены, в том числе профильные смены для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью. Чаще всего встречаются следующие виды инклюзии:

1. Семейный отдых с учетом типа инвалидности ребенка. В рамках этого направления тип инвалидности ребенка известен заранее, поэтому программа отдыха составляется с учетом ограничений, диктуемых заболеванием, и включает три блока: мероприятия для детей, консультации для родителей, а также совместное времяпрепровождение.

2. Непредвиденная инклюзия в детском отдыхе. В рамках этого направления тип инвалидности ребенка заранее не известен, неизвестно и количество детей на смене, поэтому программу приходится адаптировать. Обычно количество таких детей с ОВЗ составляет не более 1-2 % от общего количества детей в отряде. В основном непредвиденная инклюзия случается тогда, когда родители заранее не предупреждают организаторов детского отдыха об особенностях детей.

3. Подготовленные инклюзивные смены. Тип инвалидности и количество детей на таких сменах известны заранее. Есть возможность провести полный цикл подготовки программы, вожатых, инфраструктуры и самих детей.

Участниками профильных смен являются дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе дети-инвалиды из Государственного бюджетного учреждения Республики Коми "Республиканский Кочпонский психоневрологический интернат", Государственного учреждения Республики

Коми «Специальный (коррекционный) детский дом № 1 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья» г. Сыктывкара, Государственного образовательного учреждения Республики Коми «Специальная (коррекционная) школа №40» г. Сыктывкара и Государственного общеобразовательного учреждения Республики Коми «Специальная (коррекционная) школа № 41» г. Сыктывкара, Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения "Центр развития ребенка - детский сад №17" г. Сыктывкара, ГУ РК "Специальный (коррекционный) детский дом № 1" г. Сыктывкара.

Подготовка к профильной смене состоит из шести ключевых этапов: финансирование, подбор площадки, привлечение экспертов, адаптация программы, подбор и обучение педагогического состава, работа с семьями.

**Первый этап:** финансирование. Есть разные источники финансирования программ. Во-первых, это благотворительные фонды. Во-вторых, это софинансирование смены родителями и общественными организациями. В-третьих, это государственные программы (льготные путевки, гранты).

Финансирование программ профильных смен нашего Учреждения осуществляется за счет средств республиканского бюджета Республики Коми в пределах субсидий на иные цели, выделенных государственному автономному учреждению дополнительного образования Республики Коми «Республиканский центр детей и молодежи» на организацию отдыха и оздоровления детей проживающих в Республике Коми на текущий год.

**Второй этап:** подбор площадки. В подборе площадки важно наличие необходимой инфраструктуры. При необходимости на выбранной базе проводится корректировка инфраструктуры: установка пандусов, расширение санузлов и проемов дверей и т. п.

Например, в ДООЦ «Гренада» для детей с инвалидностью, имеющих проблемы в передвижении построены деревянные пандусы в спальный корпус и в столовую, приобретено специальное оборудование для детей-инвалидов: опора функциональная для сидения, опора функциональная для стояния, опора

функциональная для ползания, санитарный стул, которые активно используются в работе.

Для успешного выполнения программы Смен имеется: помещения детских оздоровительных организаций «Гренада», «Чайка», Центра учебно-воспитательной работы (ГАУ ДО РК «Республиканский центр детей и молодежи»), спортивные площадки и спортивный зал, специальное оборудование, представленное Региональным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с расстройством аутистического спектра (далее – РАС), спортивный инвентарь (обручи, мячи, гимнастические палки, мягкие модули, маты и др.), специальный дидактический материал, настольные игры, канцелярские товары и расходные материалы.

При планировании профильной смены для детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, важно наличие транспортной доступности до ближайшей медицинской организации.



**Третий этап:** привлечение квалифицированных специалистов.

Общее руководство профильной сменой осуществляется администрацией лагеря: начальником лагеря, заместителем начальника лагеря по воспитательной работе. В штате сотрудников лагеря обязательно присутствие на территории лагеря квалифицированных медицинских кадров: врач-педиатр или врач общей

практики, медицинская сестра, медицинская сестра диетическая; младший медицинский персонал: санитарка.

Для успешной организации работы с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами детские оздоровительные организации укомплектованы квалифицированными педагогическими кадрами. Педагогические работники обладают необходимыми знаниями в области основ олигофренопедагогики, особенностей психофизического развития детей с разными степенями умственной отсталости, в том числе детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), методик и технологий образовательного и реабилитационного процесса для таких обучающихся. Организация работы с детьми с ОВЗ, в том числе с детьми - инвалидами проводится в соответствии с нормативно – правовой базой. Имеется полный набор специалистов: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, воспитатель, специалист по адаптивной физической культуре. Специалистами проводятся групповые и индивидуальные коррекционные занятия.

Отличительными особенностями профильных смен для детей с ОВЗ, в том числе с детьми-инвалидами являются:

- наличие в штате медицинских работников и психологов (при необходимости – сурдологов, логопедов, олигофренопедагогов, тьюторов);
- разработанные коррекционно-развивающие программы развития и обучения;
- малая численность групп (10-15 человек).

**Четвертый этап:** разработка или адаптация программы.

Организация жизнедеятельности в ДОО осуществляется согласно утвержденной программе профильной смены для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов. Важно разработать или адаптировать программу для детей с ОВЗ и детей-инвалидов, а также подготовить дополнительный методический материал для детей с ОВЗ. В инклюзивных сменах дети с ОВЗ наряду со здоровыми детьми принимают участие в посильных для них мероприятиях (праздничных мероприятиях,



посвященных открытию и закрытию смены, творческих мероприятиях, конкурсах).

Учреждением разработаны программы профильных смен для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов «Мы вместе», «Солнечный круг», «Мир на ладони», «Новогодняя сказка», «Зимние забавы».

**Пятый этап:** подбор и подготовка педагогического состава.

Учреждением проводится работа по привлечению квалифицированных кадров с основного места работы для работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами, имеющие проблемы в передвижении, слуха и зрения в детские оздоровительные организации: психологов, дефектологов, логопедов, инструкторов по адаптивной физической культуре, тьюторов. Для работы с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами на Смены привлекаются специалисты Государственного учреждения Республики Коми «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», Государственного образовательного учреждения Республики Коми «Специальная (коррекционная) школа №40» г. Сыктывкара и Государственного общеобразовательного учреждения Республики Коми «Специальная (коррекционная) школа № 41» г. Сыктывкара. Преимущественно для работы привлекаются также вожатые-практиканты Федерального государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина» по направленности «Специальное (дефектологическое образование)».

Большая работа отводится подготовительной работе со специалистами, педагогическим составом, вожатыми еще до начала смены. Организуются встречи, на которых подготавливаем специалистов для работы с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами. Важными темами встреч являются:

- «Классификация и виды детей с ОВЗ»;
- «Формы и методы работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми – инвалидами в условиях ДОО»;
- «Организация мероприятий для детей с ОВЗ и детей-инвалидов».

Кроме того, вожатые проводят городские мероприятия для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов (мастер-классы, мероприятия, посвящённые различным праздникам (Новый год, 23 февраля, 8 марта) в Центрах по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения города Сыктывкара и коррекционных школах города Сыктывкара, получают опыт проведения мероприятий и учатся общению с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами.

Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина» проводится профессиональное обучение по программе «Вожатый» с присвоением квалификации по должности служащего «Вожатый» с выдачей удостоверения государственного образца для студентов педагогических направлений, планирующих проходить педагогическую практику в качестве вожатых и членов педагогических отрядов различных специальностей. В программу подготовки вожатых включены темы по подготовке вожатых по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья: «Типология «трудного» ребенка: проявления, причины, пути устранения трудностей», «Учет специфики программы смены, категории участников, их возрастных особенностей, «Особенности работы с детьми с различными категориями детей, в том числе с детьми с ограниченными возможностями здоровья».

В курс школы «Академия будущих вожатых – 2022» для обучающихся образовательных организаций г. г. Сыктывкара и Ухты, организуемой Государственным автономным учреждением дополнительного образования Республики Коми «Республиканский центр детей и молодежи», на которой обучаются школьники, желающие получить знания в области вожатской профессии, включен модуль по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

**Шестой этап:** подготовка детей с ОВЗ и детей-инвалидов к сменам включает в себя проведение родительского собрания и знакомство с вожатыми.

Перед проведением профильной смены Учреждение готовит пакет документов лицам, готовящим ребенка к смене, чтобы дети с ОВЗ и дети-инвалиды совместно с родителями и педагогами могли подготовиться к поездке и участию ребенка в смене. На родительском собрании родителей знакомят с условиями доступности объектов инфраструктуры (фото-, видеоматериалы), с возможными к посещению ребенком занятий и кружков, знакомят с вожатыми и педагогами, которые будут работать на смене. Запрашиваются дополнительные сведения от родителей (законных представителей) ребенка о его потребностях для организации сопровождения, интересах и возможностях.

#### **10. Опыт реализации профильных смен для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов ГАУДО РК «РЦДИМ»**

Впервые в 2018 году Учреждением организованы и проведены 3 профильные смены для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов:

1. Профильная смена «Мир на ладони» (количество участников: 4 человека);
2. Профильная смена «Мы вместе» (количество участников: 7 человек);
3. Профильная смена «Зимние забавы» (количество участников: 9 человек).

Всего за 2018 год приняло участие 20 детей.

На базе ДОЛ «Чайка» организована и проведена: *профильная смена социально-педагогической направленности «Мир на ладони» (с 26 июня по 05 июля) и «Мы вместе» (с 26 июня по 16 июля)* на которых приняли участие 11 детей: 4 воспитанника Регионального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройством аутистического спектра и 7 воспитанников ГБУ РК «Кочпонский психо-неврологический интернат». В качестве сопровождающих лиц выступали родители и воспитатели. Для реализации программных мероприятий были привлечены сотрудники Коми Республиканского благотворительного фонда поддержки талантливых детей

«Союз неравнодушных сердец», которые проводили театрализованные игровые занятия и мастер-классы для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

В ДООЦ «Гренада» с 24.12.2018 г. по 30.12.2018 г. реализована программа профильной смены художественной направленности «Зимние забавы». Участниками которой стали дети из муниципальных образований Республики Коми (другие категории), в том числе дети с ограниченными возможностями здоровья в количестве 9 человек. Для реализации программных мероприятий по программе были привлечены сотрудники Коми Республиканского благотворительного фонда поддержки талантливых детей «Союз неравнодушных сердец», которые проводили театрализованные игровые занятия и мастер-классы для детей с ограниченными возможностями здоровья и специалисты ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»: педагог-психолог, логопед и дефектолог проводили коррекционно-развивающую работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья на развитие социально-эмоциональной и коммуникативно-речевой сферы ребенка. Кроме того, дети с ограниченными возможностями здоровья имели возможность участвовать в культурно-массовых мероприятиях смены наравне со здоровыми детьми, а также получили основные знания в области театрального искусства, имели возможность участвовать в мастер-классах, тренингах, направленных на расширение кругозора и развитие интеллекта участников смены.

В 2019 году были организованы 2 смены:

1. Профильная смена «Мы вместе» (количество участников: 96 человек).
2. Профильная смена «Мир на ладони» (количество участников: 9 человек).

Итого: 105 человек.

В период с 03 по 23 июня 2019 года на базе ДОЛ «Чайка» была организована и проведена *профильная смена социально-педагогической направленности «Мы вместе»* для детей с ограниченными возможностями здоровья. В смене приняли участие 96 детей.

Программа профильной смены «Мы вместе» стала победителем в Республиканском и Всероссийском конкурсах:

– в Республиканском конкурсе учебных и методических материалов в помощь организаторам туристско-краеведческой и экскурсионной работы с обучающимися, воспитанниками присужден диплом II степени в номинации «Организации летнего отдыха обучающихся, воспитанников»;

– в XVI Всероссийском конкурсе методических материалов в помощь организаторам туристско-краеведческой и экскурсионной работы с обучающимися, воспитанниками присужден Диплом лауреата в номинации «Методические рекомендации в организации воспитательного процесса».

В период с 28 июня по 07 июля 2019 года на базе ДОЛ «Чайка» проведена *профильная смена социально-педагогической направленности «Мир на ладони»* для детей с ограниченными возможностями здоровья совместно с родителями. В смене приняли участие 9 детей и 9 родителей.

В 2020 году реализована 1 смена – с 01 по 14 июля 2020 года на базе ДОЛ «Чайка» проведена *профильная смена социально-педагогической направленности «Мы вместе»* для детей с ограниченными возможностями здоровья. В смене приняли участие 13 детей.

Для реализации программы использовались различные формы работы с детьми: культурно-досуговые и спортивно-оздоровительные мероприятия, конкурсы рисунков, загадок, стихотворений, театрализованные игровые занятия, мастер-классы, экскурсии, подвижные игры, занятия в группах по 3-4 человека, индивидуальные коррекционные занятия логопеда, дефектолога, педагога-психолога.

С детьми занимались специалисты ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог по 6 часовым коррекционно-развивающим программам.

Результаты проведения занятий, творческие «домашние задания», рекомендации педагогов фиксировались в Дневнике психолого-педагогического

сопровождения ребенка. Родители детей получали консультационные услуги педагога-психолога.

Специалистами Коми Республиканского благотворительного фонда поддержки талантливых детей «Союз неравнодушных сердец» были проведены театрализованные занятия и мастер-классы.

В программу смены были включены выезды в бассейн в ГАУ РК «СШ по плаванию «Орбита» и Государственное бюджетное учреждение Республики Коми «Национальная детская библиотека республики Коми им. С.Я. Маршака».

Ежедневно дети с ОВЗ и дети-инвалиды посещали культурно-развлекательные мероприятия, принимали участие в посильных для них общелагерных мероприятиях совместно с детьми других категорий.

В 2021 году организовано 6 смен. Традиционно организованы 2 профильные смены «Мы вместе» (1 смена – 14 человек, 2 смена – 9 человек), впервые организованы и проведены профильные смены «Солнечный круг» (1 смена – 10 человек, 2 смена – 9 человек, 3 смена – 11 человек) и «Новогодняя сказка» (1 ребенок). Итого в 2021 году приняли участие в профильных сменах – 54 ребенка. В период с 13 по 19 декабря 2021 года организованы и проведены: *профильная смена «Солнечный круг» социально-гуманитарной направленности* и *смена организации отдыха и досуга детей «Новогодняя сказка» социально-гуманитарной направленности*. В Сменах приняли участие 12 человек совместно с родителями. Большое внимание было уделено коррекционно-развивающей



работе с детьми учителем-логопедом, учителем-дефектологом, педагогом-психологом, оказание психологической помощи родителям, проведение тренингов для родителей на снятие эмоционального напряжения, выход из стрессовых ситуаций, а также организованный совместный досуг детей в предновогоднее время.



В период с 28 июня по 08 июля 2022 года в детском оздоровительном лагере с дневным пребыванием туристско-краеведческой направленности «ИСТОК» на базе Центра учебно-воспитательной работы ГАУДО РК «РЦДиМ» организована и проведена *профильная смена социально-гуманитарной направленности «Солнечный круг»*. Участниками смены явились дети с ОВЗ и инвалидностью в возрасте от 6 до 14 лет в 2021 году в количестве 9 человек, 2022 году – 15 человек. Особенностью данной Смены является то, что дети с различными нозологиями (умственная отсталость, дети с расстройством аутистического спектра, ДЦП, глухота 4-й степени, гинезия мазолистого тела, спастический парапарез нижних конечностей, эпилепсия, задержка психо-речевого развития) пребывали в лагере без родителей с опытными специалистами, которые проводили с ними коррекционно-развивающую работу, организовывали досуг, сопровождали на выездные мероприятия, учили детей выполнять режимные моменты и приучали к самостоятельности.

Кроме того, программа профильной смены «Солнечный круг» в 2022 году реализована также на территории ДОЛ «Черноморская зорька» (06.06 – 26.06 –

17 детей, 26.06 – 16.07 – 51 человек, 16.07 – 05.08 – 31 ребенок, 05.08 – 25.08 – 51 ребенок, 25.08 – 14.09 – 50 детей. Итого: 200 детей).

Основной целью программы является развитие социально-эмоциональной и коммуникативно-речевой сферы у детей, коррекция имеющихся нарушений.



Для реализации поставленной цели организуется коррекционно-развивающая работа с учителем-логопедом, учителем-дефектологом, педагогом-психологом в форме групповых, малых группах (по 2 человека) и индивидуальных занятий.

Коррекционно-развивающая работа проводится по дополнительным общеобразовательным-дополнительным общеразвивающим программам: "Познавай-ка", "Учимся общаться", "Мир моих эмоций", "Грамотейка", "Подвижные игры". Основная цель коррекционно-

развивающей работы – развитие познавательных процессов и эффективной социализации обучающихся в обществе.

Программа «Познавай-ка» направлена на компенсацию и коррекцию психических и/или физических нарушений детей с ОВЗ и детей-инвалидов, создание оптимальных условий для познания ребёнком каждого объекта в совокупности сенсорных свойств, качеств, признаков, правильное представление об окружающей действительности, способствующее оптимизации психического развития ребенка и более эффективной социализации его в общество. В рамках программы проводятся занятия по темам: «Лето», «Фрукты», «Ягоды», «Море», «Животные», «Овощи».

Программа «Учимся общаться» предусматривает организацию летнего отдыха и оздоровления детей с ОВЗ и детей-инвалидов, в том числе посещающих Региональный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения



детей с РАС, в условиях лагеря с дневным пребыванием. Для таких ребят важна социализация в обществе, поэтому в работе важное внимание уделено на следующие моменты организации отдыха детей:

- ✓ реализацию возможностей детей каждого возраста;
- ✓ развитие индивидуальных интересов, склонностей, способностей детей;
- ✓ создание благоприятного психологического климата в коллективе.

В работе акцентируется внимание на сплочении отряда и формировании взаимного доверия, проводятся игры и упражнения, направленные на формирование навыков вербального и невербального общения, понимание и выражение эмоций и чувств, уверенного поведения в различных ситуациях. В рамках психо-коррекционных занятий проводятся коммуникативные, двигательные, телесные игры и упражнения, выполнение движений под музыку, различные детские игры, обсуждение рассказов Носова Н.Н. и Осеевой В.А., мультфильмов, беседы на темы, связанные с социальными отношениями.

Программа «Мир моих эмоций» направлена на формирование и дальнейшее развитие эмоциональной сферы обучающихся. Проводятся занятия по темам: «Это я», «Мир моих эмоций – радость», «Мир моих эмоций – грусть», «Мир моих эмоций – страх», «Мир моих эмоций – обида», «Мир моих эмоций – удивление», «Мир моих эмоций» с использованием приемов из арт-терапии, сказкотерапии, пескотерапии. На занятиях



дети изучают эмоции по фотографиям, собирают разрезанные картинки с эмоциями, соотносят фотографию со схематическим изображением эмоций, учатся сами показывать определенное эмоциональное состояние.



На Смене проводятся мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей: утренняя зарядка, занятия по адаптивной физической культуре, мероприятия на свежем воздухе, адаптированные подвижные игры, посещение бассейна в ГАУ РК «СШ по плаванию «Орбита».

Специалистом по адаптивной физической культуре реализуется программа "Подвижные игры". Подвижные игры способствуют восполнению недостатка движения, повышению работоспособности детей, развитию ловкости, гибкости, силы, воображения, тренировке реакции и координации движений, воспитанию навыков общения.

В рамках Смены для детей организуются и мероприятия, направленные на развитие творческого потенциала детей, развитие и формирование художественных и творческих умений и навыков: праздники открытия и закрытия смены, изготовление поделок, рисование, лепка, конструирование, игры «Я рисую солнце», «Мои четвероногие друзья», «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья!», «Я – пешеход!», «Солнечные краски лета», мастер-класс «Букет ромашек» – подарок маме «Ромашка», посвященный «Дню семьи, любви и верности»,



фестиваль рисунков на асфальте «Моя семья», выставки рисунков и детских работ.

Для участников Смены организуются экскурсии:

– экскурсия в Государственное бюджетное учреждение Республики Коми «Национальная детская библиотека Республики Коми им. С.Я. Маршака». Для детей проведено мероприятие: сказкотерапия «Сказки – наши друзья»;

– экскурсия в зоологический парк, террариум, дендрологический парк ГУДО РК «Республиканский центр экологического образования».



Вовлечение родителей в развивающий процесс осуществляется на всех этапах коррекционно-развивающей работы, начиная от запроса и оценки проблем развития ребенка, участия в разработке программы развития, ее реализации и, заканчивая оценкой ее эффективности и внесение в нее изменений. Для родителей проводятся консультации по темам: «Помощь во взаимодействии и общении с ребенком в повседневной жизни», «Как подготовить ребенка к новому учебному году в новой школе», «Организация психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и инвалидностью», «Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ОВЗ и пути коррекции», «Деадаптивное поведение, функции и коррекция», «Формирование коммуникативного поведения ребенка с РАС», «Упражнения артикуляционной гимнастики как средство формирования экспрессивной речи».



**В 2022 году организованы 9 профильных смен:**

1. 3 профильные смены «Мы вместе» (1 смена – 18 человек, 2 смена – 22 человека, 3 смена – 15 человек. Всего: 55 детей);

2. 6 профильных смен «Солнечный круг» (Общее количество детей: 214 человек).

Всего за 2022 году приняло участие 269 детей.

Традиционно в ДОО в 2022 году организована и проведена *профильная смена «Мы вместе» социально-гуманитарной направленности* для детей с ОВЗ. В ДООЦ "Мечта" с 29.07.2022 по 11.08.2022 года приняло участие 18 детей, с 15.08.2022 по 28.08.2022 – 22 человека. В ДООЦ «Гренада» в период с 14.07.2022 по 27.07.2022 приняло участие 15 человек. Основные нозологии на сменах: умственная отсталость, нарушение ЦНС (речи). Участниками смены являются воспитанники ГОУ РК "С(К)Ш № 45" г. Ухта, воспитанники ГОУ РК №С(К)ШИ №2" с. Усть-Кулом, С(К)Ш № 40, ГУ РК «Специальный (коррекционный) детский дом № 1 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ОВЗ» г. Сыктывкара, ГБУ РК «Кочпонский Интернат» г. Сыктывкара. В качестве сопровождающих лиц выступают воспитатели. Дети с ОВЗ и дети-инвалиды наряду со здоровыми детьми принимают участие в посильных для них мероприятиях.

Для реализации программного содержания смены «Мы вместе» социально-

гуманитарной направленности использовались различные формы работы с детьми: культурно-досуговые и спортивно-оздоровительные мероприятия, конкурсы рисунков, загадок, стихотворений, театрализованные игровые занятия, мастер-классы, подвижные игры, занятия в группах по 3-4 человека.

Воспитательная работа проводилась по следующим направлениям:

- *познавательное направление* реализовывалось посредством проведения театрализованных занятий по ознакомлению с окружающим миром по темам: виды профессий, искусство, космос, природа родного края, ознакомление со странами;
- *культурно – досуговое направление* реализовывалось посредством участия детей на занятиях декоративно-прикладного творчества (изобразительное искусство, вышивка, изготовление мягких игрушек, поделок, сувениров), участия детей в различных творческих мероприятиях «Мульти-Пульти – карнавал», «Сияйте, звезды!» и другие;
- *нравственное направление* реализовывалось посредством участия детей в организованной театрализованной деятельности по литературным произведениям или сказкам для детей на нравственную направленность (дружба, доброта, честность, смелость).

Участие детей во всех видах деятельности способствует нормализации поведения ребенка, подталкивает детей к самостоятельной деятельности, активизирует эмоции и способность различать изменения в окружающем мире, воспитывает у детей интерес и внимание к окружающему миру, способствует совершенствованию моторики, координации движений, способности подражать другому, сосредотачиваться, ставить цель и стремиться к ней. Участие детей в совместной деятельности приучает детей к общению со сверстниками и взрослыми, развивает умение сотрудничать друг с другом, формируя чувство партнерства.

В заключение хочется отметить, что участие детей с ОВЗ и детей-инвалидов на профильных сменах дает положительный эффект: позволяет развить у них познавательные процессы, учит выстраивать доброжелательные



межличностные отношения в группе сверстников, способствует развитию творческих способностей, позволяет детям оптимизировать свой коммуникативный потенциал, улучшить эмоциональное состояние, что в дальнейшем способствует их социальной адаптации в современном обществе.

Включая родителей и детей с ОВЗ и детей-инвалидов в единое образовательное пространство в позицию активного участника, способствует реализации индивидуальных творческих замыслов, формирует педагогические умения и навыки родителей, учит работать в команде. Это ведет к сплочению коллектива детей и родителей группы, развитию их коммуникативных навыков. Создается обстановка общей увлеченности и творчества. Каждый вносит посильный вклад в общее дело.

Для родителей, сопровождающих детей с ОВЗ и детей-инвалидов в лагере – это возможность овладеть навыками коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком, осознание роли семьи и её влияния на формирование личности ребенка с ОВЗ и ребенка-инвалида. Кроме того, для взрослых лагерь – возможность получить психологическую разгрузку, мощный импульс к развитию, другому взгляду на жизнь и пониманию себя в ней. Многие родители после лагеря начинают чаще улыбаться, находят новых друзей, продолжают после лагеря общаться друг с другом.

## 11. Литература

### СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

#### *Нормативно-правовые акты:*

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
3. Федеральный закон от 24.07.1998 N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 21.12.1996 N 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».
5. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
6. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / М-во образования и науки Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2017. – 404 с.
7. Национальный стандарт Российской Федерации РФ ГОСТР 52887–2018 «Услуги детям в организациях отдыха и оздоровления».
8. Распоряжение Правительства РФ от 04.09.2014 № 1726-р «Об утверждении Концепции развития дополнительного образования детей».
9. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. N 996-р г. Москва «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года».
10. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 №28 «Об утверждении СанПин 2.4.3648 – 20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (Зарегистрировано в Министерстве Юстиции Российской Федерации 18.12.2020 № 61573).

11. Приказ Минобразования Российской Федерации № 2688 от 13 июля 2001 г. «Об учреждении порядка проведения смен профильных лагерей, с дневным пребыванием, лагерей труда и отдыха».

12. Распоряжение Правительства Республики Коми от 15 мая 2015 года N 193-р «Об утверждении комплекса мер, направленных на развитие системы оздоровления и отдыха детей, проживающих в Республике Коми, на 2015 - 2017 годы» (в редакции распоряжения Правительства Республики Коми от 06.07.2016 N 320-р).

13. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 9 ноября 2018 г. N196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».

14. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 30 сентября 2020 г. N533 «О внесении изменений в порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденный приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 9 ноября 2018 г. N 196».

15. Концепция развития дополнительного образования детей от 04 сентября 2014 г. № 1726-р.

*Литература для использования в работе:*

1. Астапов В.М., Лебединская О.И. Современное состояние проблемы детей с ограниченными возможностями // Детский практический психолог, 2005 № 7.

2. Бабкина Н.В. Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития: учебное пособие / Н.В. Бабкина. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2016. – 143 с.

3. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжёлым и множественными нарушениями развития: программно-методические материалы / под ред. И.М. Бгажноковой. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2013. – 239 с.: ил. – (Коррекционная педагогика).



4. Выготский Л.С. Основы дефектологии/ Л.С. Выготский. – Спб., 2003. 656 с.
5. Голованова Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – СПб.: Речь, 2004. – 272 с.
6. Дианова В.И. Роль социализации в системе помощи детям-сиротам с ограниченными возможностями здоровья // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. - № 5, с.53-56
7. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: методическое пособие. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2014. – 167 с.
8. Кащенко, В.П. Педагогическая коррекция / В.П. Кащенко. – М.: Академия, 2000. – 304 с.
9. Кононова Н.Г. Коррекция нарушенных функций у детей с церебральным параличом средствами музыки: пособие для учителя-дефектолога / Н.Г. Кононова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 319 с.: ил. – (Развитие и коррекция).
10. Коняева Н.П. Воспитание детей с нарушениями интеллектуального развития: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Олигофенопедагогика» / Н.П. Коняева, Т.С. Никандрова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2014. – 199 с. – (Коррекционная педагогика).
11. Коррекция речевых нарушений у детей 5-7 лет: игровые методы и приёмы: пальчиковый тренинг, сопряжённая гимнастика / авт.-сост. С.И. Токарева. – Волгоград: 2016. – 171 с.
12. Крыжановская Л.М. Психологическая коррекция в условиях инклюзивного образования: пособие для психологов и педагогов / Л.М. Крыжановская. – М.:
13. Мардахаев Л.В. Социальная педагогика: Учебник. – М.: Гардарики, 2005. – 269 с.
14. Методические рекомендации «Организация работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях лагеря» (из опыта работы

Государственного автономного учреждения «Содействие детскому отдыху»). – Курганская область, 2021.

15. Наберушкина Э.К. Доступность городской среды для инвалидов // Социологические исследования. - 2010. - №9. - С.12.

16. Панфилова М.А. Игротерапия общения: Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2002. – 160 с.

17. Писарева Л.Ю. Система работы по развитию общих речевых навыков у детей 5-7 лет. – СПб.: ООО Изд-во «ДЕТСТВО\_ ПРЕСС», 2016. – 112 с. – (Кабинет логопеда).

18. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов / Е.А. Савина. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 223 с. – (Библиотека психолога).

19. Рудик О.С. Как помочь аутичному ребёнку: метод. пособие: книга для родителей / О.С.Рудик. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2017. – 207 с.

20. Рысовец А.В. Об организации отдыха и оздоровления детей в летний период / А.В. Рысовец // Проблемы выхавання. – 2009. – № 5. – с. 22-26.

21. Сорокина Н.А. Подвижные игры и упражнения для развития речи детей с ОНР: Времена года: пособие для логопеда / Н.А.Сорокина. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 87 с.

22. Сорокина Н.А. Подвижные игры и упражнения для развития речи детей с ОНР: Овощи Фрукты: пособие для логопеда / Н.А.Сорокина. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 55 с.

23. Сорокина Н.А. Подвижные игры и упражнения для развития речи детей с ОНР: Цветы, ягоды, деревья, грибы: пособие для логопеда / Н.А.Сорокина. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 71 с.

24. Стребелева Е.А. Коррекционно- развивающее обучение детей в процессе дидактических игр: пособие для учителя-дефектолога / Е.А. Стребелева. – М.:

25. Стребелева Е.А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии: Кн. для педагога-дефектолога / Е.А.Стребелева. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2016. – 180 с.: ил. – (Коррекционная педагогика).

26. Театральная педагогика в начальной школе. Поурочные разработки: метод. пособие / А.В.Роготнева. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 135 с.

27. Шумская Н. А., Ильина С. Ю. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегративного лагеря: из опыта работы с аутичным ребенком // Специальное образование. – 2016 – № 4. – с. 68 – 76.

**Анкета родителя (законного представителя) и ребенка**

1. Ф.И.О., дата рождения родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_

2. Ф.И.О., дата рождения ребёнка

\_\_\_\_\_

3. Место работы родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_

4. Ваши увлечения

\_\_\_\_\_

5. Умею и могу поделиться опытом (вязать, вышивать, рисовать, играть в шашки, шахматы, нарды и др.)

\_\_\_\_\_

6. Бывал ли ваш ребёнок в лагере (санатории)?

\_\_\_\_\_

7. Что понравилось?

\_\_\_\_\_

8. Посещает ли ваш ребёнок кружки (секции)

Какие?

\_\_\_\_\_

9. Есть ли противопоказания к занятиям спортом?

Какие?

\_\_\_\_\_

10. Хронические заболевания родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_

11. Характер вашего ребёнка (нужное подчеркнуть и добавить): скрытный, добрый, общительный, агрессивный, раздражительный, весёлый, застенчивый

\_\_\_\_\_

12. Есть ли проблемы во взаимоотношениях со сверстниками, взрослыми?

Какие? (нужное подчеркнуть и добавить): навязчивость, агрессивность к окружающим, выбирает роль ведущего, ведомого в отношениях и др.)

\_\_\_\_\_

13. Легко ли ребёнок соблюдает режим дня (да, нет, иногда):

14. Утренний подъём \_\_\_\_\_, утренний (вечерний) туалет \_\_\_\_\_, выполнение трудовых поручений \_\_\_\_\_, дневной сон \_\_\_\_\_, ночной сон \_\_\_\_\_.

15. Любит ли ваш ребёнок участвовать в массовых мероприятиях? (да, нет, иногда и др.) \_\_\_\_\_

16. Особенности питания. Какие? \_\_\_\_\_

17. Что ждёте от пребывания в лагере?

\_\_\_\_\_

18. Ваши пожелания к организации работы лагеря (режимные моменты, мероприятия и др.)

\_\_\_\_\_

19. Чем бы вы хотели заняться в свободное время в лагере (кружки по интересам, спортивные занятия для родителей, просмотр фильмов, походы в лес, фитотерапия, игры в настольные игры и др.

**Большое спасибо за ответы!**

### Анкета-отзыв

Уважаемые родители (законные представители)! Подошла к концу профильная смена. Поделитесь, пожалуйста, своими впечатлениями.

1. Удовлетворены ли Вы взаимодействием с педагогами? (да, нет, частично).
2. Какие трудности возникали у Вас в общении с педагогами? (трудности установления контакта, завышенные (заниженные) требования к детям, другое)\_\_\_\_\_
3. Прислушивались ли педагоги к Вашим просьбам, пожеланиям? (да, нет, частично).
4. Стремилась ли Вы учитывать советы и пожелания педагогов? (да, нет, частично).
5. Удовлетворены ли Вы взаимодействием вашего ребенка с волонтером? (да, нет, частично).
6. Какие возникали трудности у Вашего ребенка при общении с волонтером? (трудности установления контакта, игнорирование, активное неприятие, другое)\_\_\_\_\_
7. Какое организованное мероприятие Вам больше всего понравилось?\_\_\_\_\_
8. Какое организованное мероприятие Вам меньше всего понравилось?\_\_\_\_\_
9. Хотели бы Вы еще приехать в лагерь? Почему?\_\_\_\_\_
10. Что, на Ваш взгляд, стоит изменить при проведении следующих лагерных смен?\_\_\_\_\_

**Большое спасибо за ответы!**

Распорядок дня

Время	Режимные мероприятия (6-7 лет)	Время	Режимные мероприятия (8 -17 лет)
08.30 – 09.15	Подъем Водные процедуры	08.30 – 09.15	Подъем Водные процедуры
09:15 – 09:30	Утренняя гимнастика	09:15 – 09:30	Утренняя гимнастика
09:30 – 10:00	Утренняя линейка	09:30 – 10:00	Утренняя линейка
10:00 – 10:15	Завтрак	10:00 – 10:15	Завтрак
10:15 – 10:45	Трудовой десант	10:15 – 10:45	Трудовой десант
10:45 – 13:30	Коррекционно-развивающие занятия Мероприятия по направлениям смены Отрядные мероприятия	10:45 – 13:30	Коррекционно-развивающие занятия Мероприятия по направлениям смены
	Коллективно-творческое дело	13:30 – 14:30	Отрядные мероприятия Коллективно-творческое дело
13:30 – 14:00	Обед	14:30 – 15:00	Обед
14:00-16:30	Дневной сон	15:00 – 16:30	Дневной сон
16:30-17:00	Полдник	16:30 – 17:00	Полдник
17:00-18:30	Коррекционно-развивающие занятия Мероприятия по направлениям смены Отрядные мероприятия	17:00 – 18:30	Коррекционно-развивающие занятия Мероприятия по направлениям смены

	Коллективно-творческое дело		Отрядные мероприятия Коллективно-творческое дело
<b>18:30-19:00</b>	Подготовка к вечернему мероприятию	<b>18:30 – 19:00</b>	Подготовка к вечернему мероприятию
<b>19:00 – 19:30</b>	Ужин	<b>19:00 – 19:30</b>	Ужин
<b>19:30 - 20:15</b>	Вечерние мероприятия	<b>19:30– 20:30</b>	Вечерние мероприятия
<b>20:15 -20:30</b>	Второй ужин	<b>20:30 – 20:45</b>	Второй ужин
<b>20:30 -20:45</b>	Вечерний огонек	<b>20:45 – 21:30</b>	Вечерний огонек
<b>20:45 - 21:00</b>	Вечерний туалет	<b>21:30 – 22:00</b>	Вечерний туалет
<b>21:00-08:30</b>	Сон (11,5 часов)	<b>22:00 – 08:30</b>	Сон (10 часов)

### Распорядок дня для лагеря с дневным пребыванием детей

<b>Время</b>	<b>Мероприятия</b>
<b>08:30 – 08:45</b>	Прием детей
<b>8:45 –9:00</b>	Утренняя зарядка
<b>9:00 – 10:00</b>	Завтрак
<b>10:00 – 13:00</b>	Коррекционно-развивающие занятия / Культурно-спортивные мероприятия на свежем воздухе
<b>13:00 – 14:00</b>	Обед
<b>14:00 – 14:30</b>	Работа в отрядах
<b>14:30</b>	Уход детей домой



Профильная смена \_\_\_\_\_

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

**Лист динамических показателей**

Деятельность ребенка	Показатели		
	Вводный контроль (начало смены)	Промежуточный контроль	Итоговый контроль (конец смены)
<b>Маршрутная деятельность</b>			
Ориентируется внутри здания: знает, где столовая, игровая комната и т.д.			
Ориентируется снаружи здания: знает, где бассейн, игровая площадка, качели, беседка и т.д.			
Знает свою комнату, в столовой – свой стол			
<b>Навыки самообслуживания (витальная деятельность)</b>			
Моет руки перед едой			
Надевает одежду для улицы			
Переобувается			
Приводит в порядок рабочее место			
Пользуется столовыми приборами			
Убирает за собой посуду			

<b>Физическая деятельность</b>			
Владеет основными видами ходьбы			
Умеет приседать			
Умеет подпрыгивать			
Умеет ловить и бросать мяч			
Освоил упражнения на тренажерах			
Выполняет комплекс упражнений в зале			
<b>Коммуникативная деятельность, этика отношений</b>			
Смотрит на педагога			
Может выполнять действия за волонтером			
Здоровается (прощается) в соответствии с ситуацией			
Может сообщить о своем состоянии, своих потребностях			
Копирует то, что делают другие			
Помогает другим			
Выражает радость успеху других			
Переживает в случае грустной ситуации			
Задает вопросы			

Отвечает на вопросы			
Соблюдает правила партнерства в игре и совместной деятельности			
Сосредоточен на теме общения			
Общается со сверстниками			
<b>Организованная деятельность</b>			
Работает по карточкам, схемам			
Занимает себя в свободное время			
Пользуется канцтоварами в соответствии с заданием			
Рисует			
Лепит			
Вырезает ножницами			

### **Критерии овладения социальными умениями и навыками**

<b>Уровень самостоятельности</b>	<b>Отметка в листе динамических показателей</b>
Ребенок пассивен (действия выполняется взрослым)	<b>III</b>
Действие выполняется с помощью взрослого или волонтера	<b>II</b>
Действие выполняется по последовательной инструкции	<b>I</b>
Действие выполняется по подражанию или образцу	<b>O</b>
Действие выполняется самостоятельно	<b>C</b>

**ПРИМЕРНАЯ СТРУКТУРА ОТЧЕТА**

о реализации программы организации и сопровождения процесса летнего оздоровительного отдыха детей и подростков, в т.ч. детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей

Наименование программы \_\_\_\_\_

Количество дней \_\_\_\_\_

Период проведения программы с «\_\_» \_\_\_\_\_ по «\_\_» \_\_\_\_\_

Наименование показателя	Значение показателя в соответствии с программой	Рекомендации по описанию фактических значений показателей
Планируемый территориальный охват	Перечень субъектов РФ, муниципальных образований и пр., где планировалось реализовать программу	Перечень субъектов РФ, муниципальных образований и пр. фактический <i>(в случае несоответствия плановому значению – объяснить причины)</i>
Контингент участников программы	Количество участников по плану	Количество участников фактическое <i>(в случае несоответствия плановому значению – объяснить причины)</i>
Планировалось ли участие в программе детей особых категорий*	Принимали ли участие в программе дети особых категорий <i>(как проходил набор детей, описать инструменты предварительной психологической и (или) физиологической диагностики, если таковые применялись).</i>	

Цель и задачи программы	Наименование цели и задач программы	Вывод относительно степени достижения поставленной цели и задач ( <i>обосновать</i> )
План-график реализации программы	Количество мероприятий по плану	Количество мероприятий, проведенных фактически в установленный срок
Кадровое обеспечение	Количество специалистов соответствующей квалификационной категории и опыта по плану	Количество специалистов фактически
Наличие специальной системы подготовки кадров ( <i>специальная подготовка для работы именно по данной программе</i> )	Количество специалистов, прошедших специальную подготовку для работы именно по данной программе	
Ресурсная обеспеченность программы	Перечень ресурсов по плану	Перечень фактически задействованных ресурсов
Наличие обратной связи с участниками	По плану (наличие инструментов обратной связи: форумов, групп в социальных сетях, «горячих линий» и т.д.)	По факту (оценка степени активности контингента данной смены)
Планируемые показатели результативности программы:		
- качественные	план	факт
- количественные	план	факт
<i>Примеры показателей результативности:</i>		

- освоение теоретических материалов;		
- формирование практических навыков (компетенций);	план	факт
- здоровьесберегающие показатели;	план	факт
- <i>иные показатели</i>		
Наличие системы мониторинга эффективности программы	По плану ( <i>описать применяемую системы, инструменты и методы мониторинга</i> )	Фактически ( <i>описать результаты мониторинга</i> )
Методы оценки эффективности программы (количественные, качественные)	Наименование метода	Описание применения метода и результата его применения
Наименование метода	Описание применения метода и результата его применения	
Наименование метода	Описание применения метода и результата его применения	
Степень удовлетворенности участников программы	Наименование показателей, характеризующих степень удовлетворенности	Описание значений показателей, характеризующих степень удовлетворенности
- участников;	- бытовые условия; - интересность программы; - полезность программы; - степень профессионализма педагогического коллектива (компетенции + степень	

	<p>морально-психологического комфорта при общении);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- степень психологического комфорта в коллективе сверстников;</li> <li>- желание вновь попасть в этот лагерь;</li> <li>- иные аспекты.</li> </ul>	
- родителей	<ul style="list-style-type: none"> <li>- бытовые условия;</li> <li>- интересность программы;</li> <li>- полезность программы;</li> <li>- степень профессионализма педагогического коллектива (компетенции + степень морально-психологического комфорта при общении);</li> <li>- иные аспекты.</li> </ul>	